



Narodowy Fundusz Zdrowia
Podkarpacki Oddział Wojewódzki
Wydział Organizacyjny

Data: 06-10-2025

Znak sprawy: NFZ09-WO-O.4117.79.2025

Spółdzielnia Inwalidów "ZJEDNOCZENIE"
ul. J. Słowackiego 1a
39-460 Nowa Dęba

reprezentowana przez pełnomocnika
adwokata Adama Murę z kancelarii
adwokackiej w Jastrzębiu - Zdroju,
ul. 11 Listopada 71
44 - 330 Jastrzębie-Zdrój,
/Odwołujący/

Adresat:

REHABILITACJA Z DOJAZDEM DO PACJENTA
ANNA DZIEDZIC
KOŁŁĄTAJA 21
39-120 SĘDZISZÓW MŁP
AE:PL-32951-69307-TSVFB-25

AD-MED ADAM CHMIEL
KOPERNIKA 19/68B
39-400 TARNOBRZEG
AE:PL-91781-57250-GEHAW-32

Decyzja nr 82/09/2025/OD

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 146, ze zm., zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”) oraz art. 104 i art. 107 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024r., poz. 572, zwanej dalej „kpa”) po rozpatrzeniu odwołania Świadczeniodawcy – Spółdzielnię Inwalidów „ZJEDNOCZENIE” reprezentowaną przez adwokata Adama Murę dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od 01.10.2025r. do 30.06.2030r. prowadzonego w trybie konkursu ofert Nr 09-25-000241/REH/05/1/01, w rodzaju: 05 - REHABILITACJA LECZNICZA, w zakresie: FIZJOTERAPIA DOMOWA; FIZJOTERAPIA DOMOWA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI na obszarze: 1864 – Tarnobrzeg

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia oddala odwołanie w całości.

UZASADNIENIE

W dniu 16 lipca 2025r. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia (zwany dalej „Prezes NFZ”) na tablicy ogłoszeń w siedzibie Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie (zwanego dalej „POW NFZ”) oraz na stronie internetowej, zamieścił ogłoszenie w celu przeprowadzenia postępowania, zgodnie z art. 139 ust. 2 ustawy o świadczeniach, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: REHABILITACJA LECZNICZA, w zakresie: FIZJOTERAPIA DOMOWA; FIZJOTERAPIA DOMOWA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, na obszarze: 1864 – Tarnobrzeg.

W ogłoszeniu przedmiotowego postępowania podano wartość zamówienia nie większą niż 285 329,84 zł na okres rozliczeniowy od 1 października 2025r. do 31 grudnia 2025r. oraz wskazano, że maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, która zostanie zawarta, po przeprowadzeniu przedmiotowego postępowania wynosi 3.

Datę otwarcia ofert ustalono na dzień 1 sierpnia 2025r.

W ogłoszeniu określono obowiązujące regulacje dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty, jak również przepisy dotyczące kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Oferenci przystępujący do konkursu, oprócz wymagań wynikających z przepisów powszechnie obowiązującego prawa winni byli spełniać wymagania określone przez Prezesa NFZ określone przede wszystkim w:

1. Zarządzeniu 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 (ze zm.),
2. Zarządzeniu nr 195/2020/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 11 grudnia 2020r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką (ze zm).

Powyższe zarządzenia dostępne są dla oferentów i osób zainteresowanych na stronie internetowej www.nfz.gov.pl w zakładce „Zarządzenia Prezesa NFZ”.

Ogłoszenie o postępowaniu zawierało obligatoryjne elementy określone w rozporządzeniu 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. z 2020 r., poz. 1858 ze zm. – zwanym dalej „rozporządzeniem”). Opublikowane zostały także materiały i zarządzenia, na podstawie których przeprowadzono przedmiotowe postępowanie.

Ogółem na postępowanie wpłynęło 10 ofert.

1. Rehabilitacja z Dojazdem do Pacjenta Anna Dziedzic, 39-120 Sędziszów Młp., ul. Kołłątaja 21,
2. Gabinet Rehabilitacji Aneta Madej, 39-400 Tarnobrzeg, ul. Sienkiewicza 63/41A,
3. Gabinet Rehabilitacji Ruchowej mgr Barbara Sztuka, 39-432 Gorzyce, ul. Piłsudskiego 17,
4. HoliCare Filip Doręgowski, 26-610 Radom, ul. Nowogrodzka 22/19,
5. FIZJO-MED Woźnica Łukasz, 37-400 Zarzecze, ul. Mickiewicza 46,
6. EURO-MED sp. z o.o., 43-110 Tychy, ul. Alfonsa Zgrzebnika 22,
7. AD-MED. Adam Chmiel, 39-400 Tarnobrzeg, ul. Kopernika 19/68B,
8. Zgromadzenie Sióstr Służebniczek NMP NP, 36-200 Stara Wieś 460,
9. NZOZ ARNIKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 02-486 Warszawa Aleje Jerozolimskie 486,
10. Spółdzielnia Inwalidów „ZJEDNOCZENIE”, 39-460 Nowa Dęba ul. Sikorskiego 1A
(„Odwołujący”)

Wszystkie oferty złożono w terminie. Oferta Odwołującego wpłynęła do POW NFZ w Rzeszowie w dniu 30 lipca 2025r. z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 1 sierpnia 2025r.

W dniu 5 sierpnia 2025r. Komisja Konkursowa sporządziła dokument „Sprawdzenie spełnienia warunków formalnych oferty – część A”, zgodnie z którym oferta Odwołującego nie podlegała odrzuceniu w całości lub pozostawieniu bez rozpoznania z powodu niespełnienia warunków formalnych, analizowanych w części A postępowania, a także nie podlegała odrzuceniu w części. Kolejnym etapem postępowania konkursowego była analiza i ocena spełnienia warunków formalnych oferty w części B postępowania.

Komisja Konkursowa w dniu 13.08.2025r. wezwała Odwołującego, w nieprzekraczalnym terminie do 21.08.2025r. pod rygorem odrzucenia oferty, do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu Personelu dotyczącego Anny Masny, Anny Gil i Natalii Soboń. Wezwanie zostało przesłane do Odwołującego za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej na adres: unimedklinika@gmail.com na podstawie zgody Odwołującego z dnia 30 lipca 2025r., dotyczącej doręczania przez Komisję Konkursową oświadczeń i zawiadomień za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.

W dniu 18 sierpnia 2025r. do Komisji Konkursowej wpłynęły od Odwołującego oświadczenia Personelu o gotowości podjęcia pracy wraz z deklarowanym harmonogramem pracy. Komisja Konkursowa sporządziła dokument potwierdzający uzupełnienie przez Odwołującego braków formalnych.

W postępowaniu konkursowym złożone zostały dwa protesty z czego jeden został uwzględniony, natomiast drugi okazał się bezzasadny. Żadna oferta nie została odrzucona. Komisja Konkursowa wezwała do usunięcia braków formalnych trzech oferentów oraz przeprowadziła weryfikację u dziewięciu oferentów w tym u Odwołującego. W wyniku przeprowadzonej weryfikacji u Oferenta w dniu 21.08.2025r stwierdzono, że oferta jest zgodna ze stanem faktycznym.

W dalszej części postępowania w dniu 28 sierpnia 2025 r. Komisja Konkursowa sporządziła Ranking otwarcia z propozycjami Funduszu w stosunku do wszystkich ofert, w którym zestawione zostały propozycje oferentów zawarte w formularzach ofertowych oraz propozycje Funduszu. Do negocjacji zostało zaproszonych 5 oferentów. Nie zaproszono pięciu oferentów z najniższą ilością punktów: FIZJO-MED Łukasz Woźnica, 37-400 Zarzecze, ul. Mickiewicza 46, EURO-MED. sp. z o.o. , 43-100 Tychy, ul. A. Zgrzebnioka 22, NZOZ ARNIKA Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, 02-486 Warszawa, Aleje Jerozolimskie 196F/3, HoliCare Filip Doręgowski 26-610 Radom, ul. Nowogrodzka 22/19, **Spółdzielnia Inwalidów „Zjednoczenie” 39-460 Nowa Dęba ul. Sikorskiego 1A (Odwołujący).**

Odwołujący nie został zaproszony do negocjacji w sprawie ustalenia liczby oraz ceny świadczeń opieki zdrowotnej, gdyż jego oferta została oceniona poniżej minimalnego progu dopuszczającego.

Po zakończeniu negocjacji z oferentami w dalszej części postępowania w dniu 28 sierpnia 2025 r. Komisja Konkursowa sporządziła Ranking końcowy w stosunku do wszystkich ofert. Komisja Konkursowa dokonała oceny złożonych ofert według jednolitych kryteriów, zgodnie z rozporządzeniem 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 (tj. z 3 lutego 2025r. Dz. U. z 2025 r., poz. 328) zwanym dalej „Rozporządzeniem w sprawie kryteriów wyboru ofert”. Na podstawie powyższego rozporządzenia oferta została oceniona wg następujących kryteriów:

1. jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
2. kompleksowości udzielanych świadczeń,
3. dostępności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej,
4. ciągłości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
5. ceny świadczeń opieki zdrowotnej,
6. kryterium: inne

Ostateczna ocena oferty była generowana przez system informatyczny usprawniający prace Komisji Konkursowej, co dodatkowo gwarantowało zachowanie obiektywizmu w stosunku do wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

Poniższa tabela przedstawia porównanie uzyskanej przez oferentów punktacji w poszczególnych kategoriach rankingujących.

Lp.	POZYCJA W RANKINGU	KOD OFERENTA	NAZWA OFERENTA	KOD NFZ	PKT ZA CENĘ	PKT ZA CIĄGŁOŚĆ	PKT ZA KOMPLEKSOWOŚĆ	PKT ZA JAKOŚĆ	PKT ZA DOSTĘPNOŚĆ	PKT ZA INNE	RAZEM ZA KRYTERIA NIECENOWE	ŁĄCZNA PUNKTACJA OFERTY	DECYZJA O WYBRANIU OFERTY
1.	1	09R/130089	AD-MED Adam Chmiel 09R/130089	208115	10,000	0,000	6,000	61,500	4,000	1,000	72,500	82,500	Tak
2.	2	09R/130159	Rehabilitacja z Dojazdem Do Pacjenta ANNA DZIEDZIC 09R/130159	207220	10,000	5,000	0,000	60,000	4,000	0,000	69,000	79,000	Tak
3.	3	09R/030877	EURO-MED sp. z o.o. 09R/030877	207825	10,000	0,000	0,000	63,000	4,000	1,000	68,000	78,000	Nie
4.	3	09R/130113	FIZJO-MED Woźnica Łukasz 09R/130113	207844	10,000	0,000	0,000	63,000	4,000	1,000	68,000	78,000	Nie
5.	3	09R/031603	NZOS ARNIKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 09R/031603	209250	10,000	0,000	0,000	63,000	4,000	1,000	68,000	78,000	Nie
6.	6	09R/031602	HoliCare Filip Doregowski 09R/031602	209201	9,934	0,000	0,000	60,000	4,000	0,000	64,000	73,934	Nie
7.	7	09R/030029	Spółdzielnia Inwalidów "ZJEDNOCZENIE" 09R/030029	209279	6,645	0,000	0,000	63,000	4,000	0,000	67,000	73,645	Nie
8.	8	09R/130071	Gabinet Rehabilitacji Aneta Madej 09R/130071	206338	5,000	0,000	6,000	57,000	3,000	1,000	67,000	72,000	Nie
9.	9	09R/030372	Zgromadzenie Sióstr Służebniczek NMP NP 09R/030372	207773	5,000	0,000	3,000	60,000	3,000	0,000	66,000	71,000	Nie
10.	10	09R/130003	Gabinet Rehabilitacji Ruchowej mgr Barbara Szuka 09R/130003	207951	5,000	0,000	3,000	31,000	3,000	0,000	37,000	42,000	Nie

W dniu 28 sierpnia 2025 r. Komisja Konkursowa sporządziła Protokół z posiedzenia Komisji w części niejawnej. Z powyższego dokumentu wynika, że po części niejawnej postępowania wybrano 2 oferty do zawarcia umowy. W dniu 1 września 2025 r. przedmiotowe postępowanie zostało rozstrzygnięte, a ogłoszenie o rozstrzygnięciu ukazało się na stronie internetowej POW NFZ w Rzeszowie oraz zostało wywieszone na tablicy ogłoszeń w jego siedzibie.

Komisja Konkursowa na podstawie art. 142 ust 5 ustawy o świadczeniach dokonała wyboru ofert celem zawarcia umowy w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania środków finansowych w ramach środków finansowych, które zamawiający przeznaczył na świadczenia będące przedmiotem postępowania, tj. ofert, które w rankingu końcowym uzyskały największą liczbę punktów. Do podpisania umowy zostali wyłonieni oferenci zajmujący pierwsze i drugie miejsce. Zgodnie z ogłoszeniem o wszczęciu postępowania konkursowego NFZ założył zawarcie w tym postępowaniu trzech umów, jednak z powodu wyczerpania środków finansowych Komisja zdecydowała o zawarciu tylko dwóch umów.

Do zawarcia umowy zostali wybrani:

1. AD-MED Adam Chmiel, 39-400 Tarnobrzeg ul. Kopernika 19/68B,
2. Rehabilitacja z Dojazdem do Pacjenta Anna Dziedzic, 39-129 Sędziszów Małopolski, ul. Kołłątaja 21.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach, 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 o świadczeniach. Jak stanowi zaś art. 154 ust. 1 ustawy o świadczeniach, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa NFZ,

w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

W dniu 8 września 2025 r. Odwołujący złożył do Prezesa NFZ odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania. Odwołanie zostało złożone w terminie.

Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania i przeprowadzenie rokowań z Odwołującym względnie uwzględnienie odwołania i ponowne przeprowadzenie postępowania w sprawie zawarcia umowy.

Odwołujący zarzucił prowadzącemu postępowanie:

- naruszenia art.134 ustawy o świadczeniach poprzez niezapewnienie równego traktowania wszystkich oferentów oraz prowadzenie postępowania w sposób nie gwarantujący zachowania uczciwej konkurencji poprzez prowadzenie negocjacji z wybranymi oferentami.

- naruszenie Załącznika nr 17 Rozporządzenia w sprawie kryteriów wyboru ofert, poprzez zastosowanie niejednorodnych kryteriów przyznawania punktów w kryterium ceny, skutkującego tym, że części ofert przyznawano maksymalną ilość punktów a część była oceniana jak oferty, których wartość przekraczała cenę oczekiwaną podaną w komunikacie z dnia 17 lipca 2025r.

Zdaniem Odwołującego zastosowanie odmiennych zasad oceny kryterium ceny oznacza naruszenie art.134 ustawy o świadczeniach. Odwołujący uważa, że jest to szczególnie istotne, gdy weźmie się pod uwagę, że cena ofertowa może podlegać zmianie w toku negocjacji prowadzonych z oferentami (do których w niniejszym postępowaniu doszło). Odwołujący uważa, że w toku tych negocjacji mógł przedstawić ofertę cenową niższą niż pozostałe podmioty, co przy uwzględnieniu, że jego oferta spełniała pozostałe kryteria dawało szansę na wybór jej oferty.

Celem postępowania zdaniem Odwołującego jest wybór oferty najlepszej i jeśli decydującym kryterium ma ostatecznie być cena (przy porównywalności ofert), to do etapu negocjacji cen powinny zostać zaproszone wszystkie podmioty, których nie można wykluczyć (względnie te, dla których zmiana ceny mogłaby wpłynąć na pozycję rankingową).

Pismem z dnia 11 września 2025 r., znak: NFZ09-WO-O.4117.79.2025, Prezes NFZ na podstawie art. 10 § 1 kpa poinformował Odwołującego i pozostałe Strony o wszczęciu postępowania odwoławczego od rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert Nr 09-25-000241/REH/05/1/01 oraz o przysługującym prawie do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, prawie do wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Powyższe zawiadomienia zostały prawidłowo doręczone wszystkim stronom postępowania. Rozpatrując przedmiotowe odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania konkursowego Prezes Funduszu

poddał szczegółowej analizie zgromadzony materiał dowodowy sprawy, co w konsekwencji umożliwiło dokonanie pełnej kontroli prawidłowości przeprowadzenia zaskarżonego postępowania konkursowego.

Decyzję wydano w oparciu o materiał dowodowy zalegający w aktach sprawy, to jest:

1. wszystkie oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu konkursowym,
2. dokumenty wytworzone przez Komisję Konkursową w przedmiotowym postępowaniu konkursowym,
3. dokumenty, pisma, oświadczenia składane przez Oferentów w odpowiedzi na wezwania do uzupełnienia braków formalnych,
4. wyjaśnienia składane przez Oferentów w odpowiedzi na wezwania Komisji Konkursowej.

Organ rozpatrujący odwołanie zważył, co następuje:

Po przeanalizowaniu całości materiału dowodowego oraz rozpoznaniu argumentacji Odwołującego, Prezes NFZ, w imieniu którego działa Dyrektor Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ stwierdza, że **odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.**

Przedmiotowe postępowanie było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o świadczeniach oraz aktach wykonawczych. Reguły, według których prowadzone było postępowanie były znane wszystkim Oferentom, w tym również Odwołującemu. W aktach sprawy znajduje się oświadczenie Odwołującego, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

Prezes NFZ rozpoznający odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Nie powiela zatem czynności zarezerwowanych przez ustawę dla Komisji Konkursowej. Niniejsze postępowanie, w zakresie odwołania wniesionego przez: Spółdzielnię Inwalidów „Zjednoczenie” 39-460 Nowa Dęba, ul. Sikorskiego 1A, ma na celu ocenę prawidłowości działania Komisji Konkursowej w zakresie podjęcia decyzji o niewybraniu oferty Odwołującego oraz zbadanie czy w tym zakresie naruszono jego interes prawny.

Jednym z zadań Funduszu jest zapewnienie realizacji świadczeń medycznych. Prowadząc postępowanie NFZ ma na celu wyłonienie świadczeniodawców, którzy dają najlepszą gwarancję realizacji świadczeń. W związku z tym przeprowadzonym postępowaniu zostali wybrani oferenci z największą liczbą punktów.

Komisja Konkursowa nie ma obowiązku przeprowadzić negocjacji ze wszystkimi oferentami, których oferty nie uległy odrzuceniu (art. 142 ust. 7 ustawy o świadczeniach). Należy zaznaczyć, że

w ogłoszeniu o postępowaniu zawarto informację w zakresie ilości umów, która może być zawarta w wyniku przeprowadzenia postępowania. Wskazano, że maksymalnie zostaną zawarte trzy umowy. Oznacza to, że Fundusz w przypadku większej liczby oferentów dokonuje wyboru do maksymalnej ilości przewidzianych umów, biorąc pod uwagę pozycję jaką zajęli oferenci w rankingu końcowym.

Oferty wszystkich oferentów którzy wzięli udział w przedmiotowym postępowaniu, uzyskały od 82,500 do 42,000 punktów ofertowych. Do realizacji świadczeń zostali wybrani oferenci, którzy uzyskali za ocenę oferty ilość punktów w wysokości od 82,500 do 79,000.

Oferty złożone do przedmiotowego postępowania mogły uzyskać:

- w kryterium jakość: razem maksymalnie od (-12) do 63 punktów, gdzie (-12) oznacza punkty ujemne,
- w kryterium ciągłość – razem maksymalnie 13 punktów,
- w kryterium kompleksowość – maksymalnie 9 punktów,
- w kryterium dostępność - maksymalnie 4 punktów,
- w kryterium inne – maksymalnie 1 punkt,
- w kryterium cena - maksymalnie 10 punktów.

Powyższe oznacza, że każda z ofert mogła uzyskać maksymalnie 100 punktów, w tym 10 punktów za cenę oraz łącznie 90 punktów za kryteria niecenowe. Oferenci mogli również otrzymać 12 punktów ujemnych za odpowiedzi w ankiecie w kryterium „jakość”.

Oferta Odwołującego uzyskała **73,645** punkty i uplasowała się na **7 miejscu** w rankingu końcowym. Liczba zdobytych punktów przez Odwołującego świadczy o mniejszej konkurencyjności w stosunku do ofert, które uplasowały się wyżej. Oferta Odwołującego była przede wszystkim znacząco mniej korzystna w kryterium ciągłości, kompleksowości oraz cena, co przesądziło o jej dopiero 7 pozycji w rankingu końcowym. Oferta Odwołującego nie została wybrana mimo, że spełniała wszystkie wymagania formalno-prawne i warunki wymagane w postępowaniu, ponieważ na przedmiotowy konkurs złożono oferty, które uzyskały wyższe oceny punktowe.

W poszczególnych kryteriach ocena Odwołującego przedstawiała się następująco:

- 1. kryterium jakość – 63 pkt na od (-12) do 63 punktów możliwych do uzyskania, na taką ilość punktów miały wpływ oferowany personel oraz sprzęt, ewentualne nieprawidłowości wykazane w trakcie kontroli oraz posiadane certyfikaty:**
 - Odwołujący zadeklarował magistra fizjoterapii –co najmniej 50% zatrudnionych, za co otrzymał **20 punktów**;
 - Odwołujący zadeklarował specjalistę w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1/2 etatu, za co otrzymał **24 punkty**;

- Odwołujący zadeklarował zapewnienia konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej, za co otrzymał **5 punktów**;
- Odwołujący zadeklarował technika masażystę – równoważnik co najmniej 1 etat, za co otrzymał **5 punktów**
- Odwołujący **nie otrzymał punktów ujemnych** w kategorii Wyniki kontroli i inne nieprawidłowości, gdyż w żadnym z pytań nie udzielił twierdzącej odpowiedzi;
- Odwołujący zadeklarował, że posiada przenośny stół do terapii, za co otrzymał **3 punkty**;
- Odwołujący zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co otrzymał **1,5 punktu**;
- Odwołujący zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co otrzymał **1,5 punktu**;
- Odwołujący zadeklarował, że nie prowadzi historię choroby lub historii zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz że nie wystawia recept i skierowań co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co otrzymał **3 punkty**.

2. kryterium dostępność – 4 pkt na 4 pkt możliwych do uzyskania, co wiąże się z ustaleniem, że Odwołujący:

- zadeklarował czasu pracy zespołu rehabilitacji domowej – co najmniej 5 dni w tygodniu, co najmniej 10 godzin dziennie bez przerwy, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych między godziną 14.00 a 21.00, za co otrzymał **3 punkty**;
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu, za co otrzymał 1 punkt.

3. kryterium ciągłość – 0 pkt na 13 pkt możliwych do uzyskania, co wiąże się z ustaleniem, że Odwołujący:

- nie zaznaczył odpowiedzi, że w dniu złożenia oferty realizuje nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów;
- zaznaczył odpowiedź „Żadna z powyższych” w punkcie Rozliczenie na rzecz świadczeniobiorców do 18 roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzającym 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, za co nie otrzymał punktów.

4. kryterium kompleksowość – 0 pkt na 9 możliwych do uzyskania, co wiąże się z ustaleniem, że na obszarze objętym przedmiotem postępowania:

- Odwołujący nie zadeklarował realizacji na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji stacjonarnej na obszarze objętym przedmiotem postępowania lub na terenie powiatów bezpośrednio sąsiadujących z tym obszarem, za co nie otrzymał punktów;
- Odwołujący nie zadeklarował realizacji na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji w ośrodku lub oddziale dziennym na obszarze objętym przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.
- Odwołujący nie zadeklarował realizacji na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej na obszarze objętym przedmiotem postępowania za co otrzymał 0 punktów.

5. kryterium inne – 0 pkt na 1 możliwy do uzyskania. Na taką ilość punktów miał wpływ brak spełnienia poniższego warunku przez Odwołującego:

- 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., za co nie otrzymał punktu.

6. kryterium cena – Odwołujący uzyskał 6,645 pkt na 10 pkt możliwych do uzyskania.

Komisja Konkursowa podjęła decyzję o zaproszeniu do negocjacji tych Świadczeniodawców, których oferty dawały najwyższą gwarancję należytego wykonania świadczeń opieki zdrowotnej. Komisja Konkursowa nie ma obowiązku zaproszenia do negocjacji wszystkich Oferentów, których oferty zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania.

Zdaniem Odwołującego punktacja za cenę, która jest jednym z najważniejszych kryteriów oceny ofert nie może być przyznawana w sposób dowolny, a Komisja Konkursowa przydzielając punkty musi kierować się zasadami wynikającymi z Załącznika nr 17 do Rozporządzenia w sprawie kryteriów wyboru ofert. Oferent uważa, że w niniejszym postępowaniu zasad tych nie dochowano. Komisja przyznała bowiem jego ofercie 6,645 punktów, podczas gdy cena 1,47 zł za punkt rozliczeniowy była niższa, niż cena wynikająca z komunikatu podanego przez Fundusz w dniu 17 lipca 2025 r., wynosząca 1,52 zł. Do oferty Odwołującego zastosowano więc przelicznik z litery B załącznika, podczas gdy w stosunku do innych ofert zastosowano zasady przyznawania punktów z litery A, gdzie spełnienie wymogów oznacza automatyczne przyznanie 10 punktów w tym kryterium.

Wyliczenia przeprowadzone na podstawie wzorów z Załącznika nr 17 do Rozporządzenia w sprawie kryteriów wyboru ofert nie potwierdza argumentacji Odwołującego.

$$A \begin{cases} C_{of} < C_{min} \\ y_c = s \end{cases}$$

$$B \begin{cases} C_{of} \geq C_{min} \\ y_c = \frac{s(C_{maks} - C_{of})}{C_{maks} - C_{min}} \end{cases}$$

gdzie:

y_c - liczba punktów oceny danej oferty w zakresie kryterium ceny,

C_{maks} - $1,1 \times C_{NFZ}$,

C_{min} - $0,9 \times C_{NFZ}$,

C_{of} - cena zaproponowana przez oferenta,

C_{NFZ} - cena oczekiwana,

s – maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny określona dla przedmiotu postępowania,

A – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} < C_{min}$,

B – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} \geq C_{min}$.

Zaproponowana przez Odwołującego cena 1,47zł za punkt przeliczeniowy zgodnie ze wzorem A nie mogła otrzymać 10 pkt. Cena jest bowiem większa, od ceny minimalnej ($0,9 \times 1,52=1,368$).

Wynika z tego, że w kryterium cena, tylko oferty których cena jest niższa od wartości 1,368 mogły otrzymać maksymalną ilość 10 punktów. Były to oferty pięciu Świadczeniodawców, którzy zaproponowali 1,32 zł i 1,36 zł za punkt przeliczeniowy.

Oferta Odwołującego została oceniono według wzoru B, w wyniku której otrzymał w kryterium cena 6,645 punktów.

Należy zauważyć, że prace Komisji Konkursowej wspomagane są przez dedykowany program komputerowy. Dane z ofert, składanych także elektronicznie, zaczytywane są automatycznie. Komisja nie liczy więc samodzielnie nie tylko punktów za cenę, ale także nie sumuje punktów w poszczególnych kryteriach, co powoduje, że wyliczenia te mają charakter obiektywny.

W postępowaniu Nr 09-25-000241/REH/05/1/01 oferty pięciu oferentów otrzymały 10 punktów i oni zostali zaproszeni przez Komisję Konkursową do negocjacji.

Gdyby nawet przyjąć (błędą) interpretację Odwołującego, że powinien otrzymać maksymalną ilość punktów w kryterium cena czyli 10 , to jego oferta otrzymałaby maksymalnie 77 punktów. Oferty Świadczeniodawców, którzy zostali zaproszeni do negocjacji, otrzymały od 82,5 punktów do 78 punktów.

Nie było zatem matematycznej możliwości, aby oferta Odwołującego po negocjacjach zajęła w rankingu miejsce, które dawałoby możliwość zawarcia z nim umowy.

Odwołujący zarzucił niejasność w formularzach ofertowych, które w jego ocenie miały istotne znaczenie dla ostatecznego wyniku konkursu (dopuszczenie do części niejawnego postępowania). Odwołujący wskazał, że nie realizuje procesu leczenia na terenie powiatu sąsiadującego z obszarem objętym postępowaniem przyjmując, że chodzi o powiaty sąsiadujące z powiatem Tarnobrzekiem a nie miastem Tarnobrzeg. Odwołujący realizuje bowiem leczenie na terenie powiatu Tarnobrzskiego, a zatem w punkcie 1.1.1.1. oferty powinna udzielić odpowiedzi „Tak”. Zdaniem Odwołującego pozwoliłoby to na uzyskanie większej liczby punktów w kryterium kompleksowości, co przy bardzo małych różnicach punktowych w kryteriach niecenowych, mogłoby zaważyć na wyborze oferty.

Podniesiony zarzut jest chybiony. Narodowy Fundusz Zdrowia wskazał w Ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń, że obszarem którego dotyczy postępowanie Nr 09-25-000241/REH/05/1/01 jest Tarnobrzeg, nie zaś powiat tarnobrzelski. W tym kontekście treść pytania 1.1.1.1. zdaniem Organu rozpatrującego odwołanie nie zawiera niejasności, które mogłyby mieć wpływ na odpowiedź Odwołującego.

Szczegółowa punktacja odpowiedzi możliwych do wyboru w ankiecie dotyczącej postępowania konkursowego stanowi Załącznik do decyzji. Zaznaczyć należy, że konstrukcja formularza ofertowego, składanego przez Oferentów biorących udział w postępowaniu konkursowym pozwala na wybranie jednej odpowiedzi na zadane pytanie. Zamknięty katalog odpowiedzi oraz przyznana za nie punktacja – zgodna z Rozporządzeniem w sprawie kryteriów wyboru ofert -umożliwia bezstronną ocenę oferty i co ważne ma charakter techniczny. Wynika z tego, że odpowiedzi na pytania ankietowe kierowane do wszystkich oferentów biorących udział w niniejszym postępowaniu konkursowym poddane zostały przejrzystej analizie punktowej zgodnej z instrukcją zawartą w ww. podstawie prawnej. Jednocześnie należy podkreślić, że Komisja Konkursowa nie posiada uprawnień do subiektywnej oceny informacji zawartych w ofertach biorących udział w postępowaniu konkursowym, a jedynie ściśle przestrzega okoliczności i warunków zawartych w Rozporządzeniu w sprawie kryteriów wyboru ofert. Komisja Konkursowa nie może brać pod uwagę czynników innych niż określone w przepisach.

Zgodnie z art. 134 ust 1 ustawy o świadczeniach, Narodowy Fundusz Zdrowia obowiązany jest zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Powyższe postępowanie konkursowe prowadzone było z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszyscy

uczestnicy postępowania składali ofertę udzielając odpowiedzi na te same pytania ankietowe, a ocena ofert odbywała się na podstawie jasno określonych kryteriów. W ogłoszonym konkursie o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej obowiązywały te same wymagania w stosunku do wszystkich biorących udział w konkursie świadczeniodawców i tożsame kryteria ocen. Uczestnictwo w postępowaniu konkursowym, które jest procedurą o charakterze konkurencyjno-eliminacyjnym, nie daje gwarancji wyboru oferty, zawarcia umowy lub uzyskania dotychczasowego poziomu finansowania umowy (w przypadku podmiotów, które do tej pory posiadały umowy z NFZ w kontraktowanym zakresie).

Prezes NFZ zbadał wszystkie okoliczności istotne dla prawidłowego i pełnego rozstrzygnięcia oraz dokonał oceny dowodów, z uwzględnieniem wszystkich twierdzeń i zarzutów Odwołującego a następnie w sposób jednoznaczny ustalił, iż nie doszło do naruszenia przepisów prawa w tym zakresie obowiązujących.

Zgodnie z ideą konkursu ofert, zadaniem Komisji Konkursowej stosownie do treści art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy o świadczeniach, jest wybór ofert, które zapewnią ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich jakość i dostępność oraz przedstawia najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia.

W świetle powyższych okoliczności stwierdzić należy, że postępowanie przeprowadzone przez Komisję Konkursową było prowadzone zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Komisja Konkursowa dokonała oceny złożonych ofert w oparciu o jednolite dla wszystkich kryteria, nie naruszając w toku postępowania konkursowego jego zasad określonych w ustawie, aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie oraz zarządzeniach wydanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Biorąc pod uwagę powyższe nie został naruszony interes prawny Odwołującego. Nie zostały naruszone podstawowe zasady takie jak równe traktowanie świadczeniodawców, zasady uczciwej konkurencji, niezmiennosc warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania oraz przestrzeganie określonych w ogłoszeniu procedur. W związku z powyższym zarzuty zawarte w odwołaniu są nieuzasadnione. Mając na uwadze całość opisanych okoliczności, odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie

Wobec powyższego orzeczono jak w sentencji.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach niniejsza decyzja jest ostateczna. Stronie przysługuje prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Rzeszowie, ul. Kraszewskiego 4A, 35-016 Rzeszów. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. Zamkowa 8, 35-032 Rzeszów, upoważnionego na podstawie art. 268a

kpa do załatwiania spraw w imieniu Prezesa NFZ. Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia rozstrzygnięcia (art. 53 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi, tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 935 ze zm.).

Teresa Gwizdak
Dyrektor
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

z up. Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia
/Dokument podpisany elektronicznie/

Otrzymują:

- Spółdzielnia Inwalidów „ZJEDNOCZENIE”, 39-460 Nowa Dęba ul. Sikorskiego 1A
- Rehabilitacja z Dojazdem do Pacjenta Anna Dziedzic, 39-129 Sędziszów Małopolski, ul. Kołłątaja 21,
- AD-MED Adam Chmiel, 39-400 Tarnobrzeg ul. Kopernika 19/68B,
- a/a