



Narodowy Fundusz Zdrowia
Podkarpacki Oddział Wojewódzki
Wydział Obsługi Klientów i Profilaktyki

Data: 23-10-2025

Znak sprawy: NFZ09-WO-O.4117.80.2025

"ARTMED" SPÓŁKA
Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
ul. Pułaskiego 8,
33-380 Krynica Zdrój

reprezentowany przez radcę prawnego
Tomasza Pęcherza oraz radcę prawnego
Dawida Kądziołę
Cybulski Piotrowska Pęcherz radcowie
prawni sp. p.
ul. Królowej Jadwigi 8/7
30-202 Kraków
/Odwołujący/

Adresat: Bogusław Byczek NZOZ BOG-med
Niechobrz 1008
36-047 Boguchwała
AE:PL-65817-50618-FDFAV-21

WENTI- MED SPÓŁKA
Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
Plac Wolności 17
35-073 Rzeszów
AE:PL-16536-11678-FUGSC-28

NORDMEDIC PODKARPACIE SPÓŁKA
Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
ul. Jana Kochanowskiego 6
38-200 Jasło
AE:PL-11732-29115-JGGVV-22

DECYZJA Nr 83/09/2025/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 2024 r., poz. 572 ze zm., zwanej dalej „kpa”) po rozpatrzeniu odwołania Świadczeniodawcy biorącego udział w postępowaniu – Rehabilitacja z dojazdem do pacjenta "ARTMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Pułaskiego 8, 33-380 Krynica Zdrój, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w okresie 01.10.2025 do 30.06.2030, prowadzonego w trybie konkursu ofert Nr 09-25-000250/REH/05/1/01, w rodzaju: 05 – REHABILITACJA LECZNICZA, w zakresie: FIZJOTERAPIA DOMOWA, FIZJOTERAPIA DOMOWA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI, na obszarze: 1805 - jasielski

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia oddala odwołanie w całości.

UZASADNIENIE

W dniu 16 lipca 2025 r. 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: 1805 - jasielski.

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. Wskazano, że maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, która zostanie zawarta, po przeprowadzeniu przedmiotowego postępowania wynosi 3. 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 Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką.

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 w postępowaniu oferty zostały złożone przez następujące podmioty:

1. Samodzielny Publiczny Gminny Ośrodek Zdrowia w Nowym Żmigrodzie, 38-230 Nowy Żmigród, Krakowska 11,
2. NZOZ CDOP "LIBRA" Teresa Witusik, 38-200 Jasło, ul. Grunwaldzka 45,
3. Bogusław Byczek NZOZ BOG-med., 36-047 Niechobrz 1008,
4. WENTI- MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 35-073 Rzeszów, Plac Wolności 17,
5. NORDMEDIC PODKARPACIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 38-200 Jasło, ul. Jana Kochanowskiego 6,
6. "fiSJo" FIZJOTERAPIA Sabina Mastej, 38-200 Jasło, ul. Stanisława Staszica 16,
7. ARTMED Sp. z o.o., 33-380 Krynica-Zdrój, ul. Kazimierza Pułaskiego 8,
8. NZOZ ARNIKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 02-486 Warszawa, Aleje Jerozolimskie 196F/3,
9. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Skotyszynie, 38-242 Skotyszyn 232,
10. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Osieku Jasielskim, 38-223 Osiek Jasielski 185,
11. BVM Sp. z o.o., 33-100 Tarnów, ul. Matki Bożej Fatimskiej 59,

12. Gabinet Rehabilitacyjny SANARE D.Matłosz, T Góra, M.Ziobro sp.jawna,
38 -100 Strzyżów, ul. Polna 1.

Łącznie złożono 12 ofert. Jedna oferta została złożona po terminie, pozostałe oferty złożono w terminie.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 1 sierpnia 2025 r.

Oferta Odwołującego wpłynęła do POW NFZ w Rzeszowie w dniu 30 lipca 2025 r., z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu.

W dniu 1 sierpnia 2025 r. 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. W związku z wystąpieniem braków formalnych oferty w części B postępowania, Odwołujący został wezwany do uzupełnienia oświadczenia o zapewnieniu transportu sanitarnego, badań obrazowych i laboratoryjnych, na podstawie zawartych umów. Braki formalne oferty zostały uzupełnione przez Odwołującego w dniu 7 sierpnia 2025 r. W dniu 6 sierpnia 2025 r. Odwołujący został wezwany do złożenia dodatkowych wyjaśnień polegających na wyjaśnieniu udzielenia twierdzącej odpowiedzi w ankiecie. Wyjaśnienia wraz z oświadczeniem autoryzowanego partnera Asseco, oświadczeniem producenta oprogramowania w sprawie modułu elektronicznej dokumentacji medycznej, zrzutem ekranu z komputera ze zgodnym numerem seryjnym urządzenia zgłoszonym w ofercie zostały złożone w dniu 12 sierpnia 2025 r. za pośrednictwem poczty e-mail i 14 sierpnia 2025 r. wpłynęły za pośrednictwem Poczty Polskiej. Kolejno w dniach 12 i 14 sierpnia 2025r. Odwołujący został wezwany do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu. Wyjaśnienia i dokumenty zostały złożone w dniach 20 i 25 sierpnia 2025 r.

Zgodnie z § 17 ust. 4 rozporządzenia Komisja konkursowa może przeprowadzić weryfikację oferenta, w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie, w szczególności przez oględziny pomieszczeń i urządzeń zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, przy pomocy których wykonywana ma być umowa.

Zgodnie z powołanym powyżej przepisem Komisja konkursowa w dniu 18 sierpnia 2025 r. przeprowadziła weryfikację i oględziny u Odwołującego. W trakcie prowadzonych czynności sprawdzających został sporządzony stosowny protokół zawierający wyniki weryfikacji Odwołującego. Protokół został podpisany bez zastrzeżeń przez upoważnionych członków Komisji konkursowej oraz przedstawiciela Odwołującego.

W dniu 27 sierpnia 2025 r. Komisja konkursowa, zawiadomiła Odwołującego o odrzuceniu oferty w całości, na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 w zw. z pkt 2 oraz w związku z art. 149 ust.3 ustawy o świadczeniach, ponieważ oferta nie spełnia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2., tj. brak spełniania warunków dotyczących personelu. Po przeanalizowaniu harmonogramów pracy lekarza - specjalisty reumatologii Pana Ryszarda Morelewskiego Komisja konkursowa ustaliła brak faktycznej dostępności lekarza wykazanego w ofercie, m.in. ze względu na udzielanie świadczeń u innego świadczeniodawcy i nie uwzględnienie przez Oferenta realnego czasu dojazdu pomiędzy różnymi komórkami organizacyjnych zlokalizowanymi pod różnymi adresami. Przedłożony w ofercie harmonogram pracy lekarza wskazywał m.in. że w poniedziałek rozpoczyna on udzielanie świadczeń o godz. 17.00 w Jaśle. Jednocześnie ten sam lekarz w poniedziałek wykonuje pracę do godz. 15:05 u innego świadczeniodawcy w Zakopanem oraz w godz. 17:00-21:00 u oferenta w miejscu udzielenia świadczeń w Nowym Sączu. Wobec powyższego Komisja konkursowa uznała, że nie ma realnej możliwości udzielania świadczeń przez tego lekarza według podanych harmonogramów i postanowiła nie uwzględnić konfliktujących się osób w ofercie. Podkreślić w tym miejscu należy, że lekarz specjalista jest wymagany na 1/4 etatu (9:29 godz./tygodniowo) do wykonywania umowy w zakresie fizjoterapii domowej, w momencie nieuznania harmonogramu pracy Pana Ryszarda Morelewskiego w poniedziałek i wtorek oferta podlega odrzuceniu jako niespełniająca warunków określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia o świadczeniach gwarantowanych w rehabilitacji leczniczej z 6 listopada 2013 r. (t.j. Dz. U. 2021, poz. 265 ze zm.). Komisja konkursowa również po przeanalizowaniu harmonogramów pracy Pani Joanny Skupień, która została przedstawiona w ofercie zgodnie z harmonogramem: w dniach od poniedziałku do piątku i w godz. 17:00-21:00, natomiast udziela świadczeń u innego świadczeniodawcy w Zakopanem od poniedziałku do piątku w godz. 07:30-15:05 oraz od poniedziałku do piątku w godzinach: 17:00-21:00 u oferenta w miejscu udzielania

świadczeń w Nowym Sączu. Odległość między Zakopanem a Jastem w powiecie jasielskim wynosi 171 km (najszybsza trasa) czas dojazdu to ok. 3 h 14 min. Mając również na uwadze realny czas dojazdu pomiędzy różnymi komórkami organizacyjnymi zlokalizowanymi pod różnymi adresami, Komisja konkursowa stwierdziła, że nie ma realnej możliwości udzielania świadczeń przez tą osobę według podanych harmonogramów i postanowiła nie uwzględnić konfliktujących się osób w ofercie.

5 września 2025 r. Odwołujący złożył protest od decyzji Komisji konkursowej wnosząc o uwzględnienie protestu i powtórzenie czynności leżącej u podstaw rozstrzygnięcia o odrzuceniu oferty oraz przywrócenie oferty Spółki do dalszego toku postępowania.

W dniu 10 września 2025 r. Komisja konkursowa powiadomiła oferenta o oddaleniu protestu.

W postępowaniu konkursowym złożono dwa protesty, które nie zostały uwzględnione.

Oferta Odwołującego jako odrzucona w części jawnej postępowania, nie podlegała ocenie i porównaniu z innymi ofertami.

W dniu 12 września 2025 r. postępowanie nr 09-25-000250/REH/05/1/01 zostało rozstrzygnięte, a ogłoszenie o rozstrzygnięciu ukazało się na stronie internetowej Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ 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. Do podpisania umowy zostali wyłonienie oferenci zajmujący pierwsze, drugie i trzecie miejsce w rankingu końcowym.

Do zawarcia umowy zostali wybrani:

1. WENTI-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 35-073 Rzeszów, Plac Wolności 17,
2. NORDMEDIC PODKARPACIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 38-200 Jasło, ul. Jana Kochanowskiego 6,
3. Bogusław Byczek NZOZ BOG-med., 36-047 Niechobrz 1008.

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 23 września 2025 r. Odwołujący złożył do Prezesa NFZ odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania. Odwołanie zostało złożone w terminie. Odwołujący się wniósł o:

1. uwzględnienie odwołania, a skutkiem tego o przeprowadzenie z nim postępowania w trybie rokowań,
2. udostępnienie wszystkich akt postępowania sporządzonych przez Komisję konkursową.

Odwołujący w złożonym odwołaniu zarzucił naruszenie:

- art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach, poprzez brak wskazania w piśmie zawiadamiającym o odrzuceniu oferty Oferenta o nr 09-25-000250/REH/05/1/01/7/0405, konkretnego przepisu regulującego warunki, które powinna spełniać oferta, a którego nie spełniła, wobec czego czynność odrzucenia oferty nie wywołała skutków prawnych;
- art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, poprzez bezzasadne wskazanie ww. przepisu jako podstawy prawnej odrzucenia oferty, podczas gdy oferta nie zawierała żadnych nieprawdziwych informacji, wobec czego wskazana przez Komisję konkursową podstawa prawna nie mogła stanowić przyczyny odrzucenia oferty;
- art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach w zw. lp. 2, kolumna 3 „Wymagania dotyczące personelu”, załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, poprzez przyjęcie, że Oferent nie zapewnia osobowego potencjału wykonawczego do realizacji kontraktowanej

umowy ze względu na pokrywanie się przedstawionego w Ofercie czasu pracy Joanny Skupień oraz Ryszarda Morelewskiego z czasem pracy przeznaczonym na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez ww. osoby w Artmed sp. z o.o. z kodem świadczeniodawcy 063/200079 (w innej lokalizacji Oferenta) oraz ze względu na brak uwzględnienia czasu niezbędnego na dojazd wskazanych członków personelu medycznego do wykazanej w ofercie lokalizacji Oferenta po zakończeniu świadczenia pracy u innych świadczeniodawców (innych niż Artmed sp. z o.o.), co skutkowało odrzuceniem jego oferty;

- § 17 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy w zw. z art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach poprzez odstąpienie od wezwania Oferenta do złożenia wyjaśnień i dokumentów potwierdzających informacje o posiadanym osobowym potencjale wykonawczym zdolnym do wykonywania kontraktowanej umowy;

- § 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 w zw. z art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach poprzez przyjęcie, że Oferent nie był uprawniony do doprecyzowania oferty w zakresie dostępności zgłoszonego personelu, podczas gdy Komisja konkursowa sama wskazała na taką możliwość w wezwaniu z dnia 12 sierpnia 2025 r.

- art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach, poprzez przeprowadzenie konkursu z pominięciem Spółki, co skutkowało naruszeniem zasady równego traktowania oferentów uczestniczących w konkursie i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Pismem z dnia 25 września 2025 r., znak: NFZ09-WO-O.4117.80.2025, Prezes NFZ na podstawie art. 10 § 1 kpa poinformował Odwołującego i pozostałe Strony o wszczęciu postępowania odwoławczego od rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkurs ofert 09-25-000250/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. W dniu 3 października 2025 r. Odwołujący skorzystał z uprawnień polegających na wglądzie do akt sprawy. Odwołującemu udostępniono do wglądu akta sprawy bez ograniczenia wynikającego z zastrzeżenia tajemnicy przedsiębiorstwa. Zanonimizowano dane prawnie chronione. Odwołujący wykonał fotokopie dokumentów zalegających w aktach sprawy. W trakcie przeglądu akt Odwołujący zgłosił uwagi do przeglądanych dokumentów konkursowych dowodów, które zostały zawarte w sporządzonej notatce służbowej z dnia 3 października 2025 r.

Pismem z dnia 8 października 2025 r. odwołujący uzupełnił złożone odwołanie, zarzucając naruszenie:

1) art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach poprzez niezastosowanie tego przepisu i nieodrzućenie ofert; WENTI-MED sp. z o.o., NORDMEDiC Podkarpacie sp. z o.o., Bogusław Byczek NZOZ BOG-med, mimo iż ci oferenci i ich oferty w dniu złożenia nie spełniali wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, tj. w dniu złożenia oferty i według jej treści nie posiadali faksu, o którym mowa w załączniku nr 1, lp. 2, - zabieg fizjoterapeutyczny, 2. Wyposażenie świadczeniodawcy, pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 265 ze zm., dalej: Rozporządzenie);

2) art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy o świadczeniach poprzez niezastosowanie tego przepisu i nieodrzućenie oferty Bogusław Byczek NZOZ BOG-med, mimo iż ten oferent i jego oferta w dniu złożenia nie spełniał wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, tj. w dniu złożenia oferty i według jej treści nie posiadał odpowiedniej ilości przenośnych zestawów do elektroterapii z osprzętem oraz przenośnych zestawów do biostymulacji laserowej, o których mowa w załączniku nr 1, lp. 2, - zabieg fizjoterapeutyczny, 2. Wyposażenie świadczeniodawcy, pkt 1 i 2 Rozporządzenia. Oferent zgłosił 7 fizjoterapeutów oraz 3 sztuki każdego z ww. zestawów, co nie odpowiada przewidzianej ww. przepisami normie minimalnej tj. co najmniej 1 zestawu do elektroterapii z osprzętem oraz 1 zestawu do biostymulacji laserowej na 2 fizjoterapeutów;

3) § 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 (dalej: Zarządzenie) poprzez jego niezastosowanie i zezwolenie innym uczestnikom postępowania, na zmianę ich ofert, tj. WENTI-MED sp. z o.o., NORDMEDIC Podkarpacie sp. z o.o., Bogusław Byczek NZOZ BOG-med w zakresie posiadania faksu, które to urządzenie nie było zgłoszone w treści oferty;

4) § 17 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz.U. 2020 r., poz. 1858, dalej: Rozporządzenie w sprawie postępowania) poprzez niewyjaśnienie nieklarownej odpowiedzi udzielonej przez części personelu lekarskiego WENTI-MED sp. z o.o. i NORDMEDIC Podkarpacie sp, z o o., które to odpowiedzi nie pozwalały rozstrzygnąć, czy oferty tych podmiotów są, czy nie są dotknięte wadą sporności harmonogramów, a dalej, czy podlegają odrzuceniu, czy też nie, wobec niespełnienia albo spełnienia warunku podstawowego;

5) Lp. 1 pkt V Tabela nr 2 załącznika nr 5 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 (Dz. U. z 2025 r., poz. 328, dalej: Rozporządzenie w sprawie kryteriów wyboru) poprzez jego zastosowanie i przyznanie punktu ofercie NORDMEDIC Podkarpacie sp. z o.o., mimo iż oferent ten nie wykazał, że pozytywna odpowiedź na pytanie ankietowe nr 1.6.1.1. była prawdziwa.

Przedłożony przez ww. oferenta e-mail, nie stanowi potwierdzenia współpracy z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, co wynika wprost z jego treści;

6) Lp. 3 pkt II Tabela nr 2 załącznika nr 5 do Rozporządzenia w sprawie kryteriów wyboru poprzez jego zastosowanie i przyznanie punktu ofercie Bogusław Byczek NZOZ BOG-med., mimo iż oferent ten nie wykazał, że pozytywna odpowiedź na pytanie ankietowe nr 1.2.4.3. była prawdziwa.

a w konsekwencji:

7) art. 134 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach polegające na naruszeniu zasady równego traktowania oferentów uczestniczących w Konkursie poprzez zachowanie się przez Komisję odmiennie względem różnych oferentów w tej samej sytuacji faktyczno-prawnej tj.:

- wzywanie Spółki do wyjaśnienia sporności zgłoszonego harmonogramu bez przedstawiania jej zestawienia spornych elementów oferty w zakresie harmonogramu personelu, wskazującego członków personelu, których dotyczy problem sporności czasu pracy oraz typu sporności, przy przedstawianiu takich zestawień pozostałym uczestnikom postępowania, do których kierowano wezwania;
- odrzucenie oferty Spółki uznając, że nie spełnia warunku podstawowego, podczas gdy oferty WENTI-MED sp. z o.o., NORDMEDIC Podkarpacie sp. z o.o., Bogusław Byczek NZOZ BOG-med nie spełniały warunku podstawowego i nie zostały odrzucone;
- uznanie, że dostosowanie przez Spółkę harmonogramu, tak aby wyeliminować zarzut sporności czasu pracy personelu, stanowi niedopuszczalną zmianę oferty, podczas gdy zmiany harmonogramu dokonane przez NZOZ CDOP „LIBRA” Teresa Witusik zostały honorowane i nietraktowane jako niedopuszczalna zmiana oferty.

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,
5. Ofertę złożoną przez podmiot Bogusław Byczek NZOZ BOG-med. Niechobrz 1008, 36-047 Boguchwała, w postępowaniu konkursowym Nr 09-25-000250/REH/05/1/01,

6. Ofertę złożoną przez podmiot WENTI- MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Plac Wolności 17, 35-073 Rzeszów, w postępowaniu konkursowym Nr 09-25-000250/REH/05/1/01,
7. Ofertę złożoną przez podmiot NORDMEDIC PODKARPACIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Jana Kochanowskiego 6, 38-200 Jasło, w postępowaniu konkursowym Nr 09-25-000250/REH/05/1/01,
8. Ofertę złożoną przez podmiot NZOZ CDOP "LIBRA" Teresa Witusik, 38-200 Jasło, ul. Grunwaldzka 45, w postępowaniu konkursowym Nr 09-25-000250/REH/05/1/01.

W toku postępowania wywołanego odwołaniem organ zapoznał się z dokumentacją dotyczącą postępowania o zawarcie umowy na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nr 09-25-000250/REH/05/1/01, w celu weryfikacji istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, a w szczególności czasu pracy personelu w zakresie możliwości spełnienia warunków udzielania świadczeń.

Organ rozpatrujący odwołanie zważył, co następuje:

Po przeanalizowaniu całości materiału dowodowego Prezes 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. Należy wskazać, iż 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.

Prowadząc postępowanie Komisja konkursowa działając na podstawie § 17 rozporządzenia dokonała weryfikacji danych zawartych w ofercie, w tym informacji zawartych w oświadczeniach będących integralną częścią złożonej oferty - w zakresie dotyczącym

harmonogramu czasu pracy personelu. Weryfikacja przeprowadzona przez Komisję konkursową miała na celu m.in. ustalenie, czy wykazane w ofercie godziny czasu pracy personelu nie pokrywają się z innymi miejscami udzielania przez nich świadczeń. Powodem odrzucenia oferty Odwołującego było przede wszystkim ustalenie przez Komisję konkursową, że lekarz specjalista reumatologii Pan Ryszard Morelewski udziela świadczeń na terenie województwa małopolskiego w poniedziałek i wtorek: w godz. 07:30-15:05 u innego świadczeniodawcy w Zakopanem oraz w godz. 17:00-21:00 u oferenta w miejscu udzielania świadczeń w Nowym Sączu. Natomiast Oferent w złożonej ofercie przedstawił następujący harmonogram pracy: poniedziałek w godz. 17:00-21:00, wtorek w godz. 19:00-21:00, sobota w godz. 14:00-18:00. Mając także na uwadze realny czas dojazdu pomiędzy różnymi komórkami organizacyjnymi zlokalizowanymi pod różnymi adresami Komisja konkursowa ustaliła, że nie ma realnej możliwości udzielania świadczeń przez Pana Ryszarda Morelewskiego zgodnie z podanym harmonogramem. Komisja konkursowa również po przeanalizowaniu harmonogramów pracy Pani Joanny Skupień ustaliła, że udziela ona świadczeń na terenie województwa małopolskiego od poniedziałku do piątku w godz. 07:30-15:05 u innego świadczeniodawcy w Zakopanem oraz w godz. 17:00-21:00 u oferenta w miejscu udzielania świadczeń w Nowym Sączu. Natomiast Oferent w złożonej ofercie przedstawił następujący harmonogram jej pracy: od poniedziałku do piątku, w godz. 17:00-21:00. Jak już wyżej wspomniano odległość między Zakopanem a Jastem w powiecie jasielskim wynosi 171 km (najszybsza trasa) czas dojazdu to około 3 godz. 14 min. Wykazany harmonogram również nie przewidywał wymaganego czasu na dojazd pomiędzy podmiotami leczniczymi.

Oferent nie zaprzeczył wskazanym wyżej ustaleniom Komisji, a w piśmie z dnia 21 sierpnia 2025 r. zaproponował w złożonej do Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ofercie zmianę harmonogramów pracy Pani Joanny Skupień oraz Pana Ryszarda Morelewskiego.

Jednakże w myśl § 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. Oznacza to, że oferta i określone w niej warunki jest wiążąca i nie może podlegać zmianom w trakcie

przeprowadzenia weryfikacji Oferenta w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie. Niezmiennność dotyczy wszystkich ofert składanych we wszystkich postępowaniach konkursowych. Ponadto należy podkreślić, że Oferent złożył w ofercie swoje oświadczenie - „Oświadczenie oferenta” w którym deklaruje m.in., że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania. Oświadczył również, że spełnia inne wymagania określone w odrębnych przepisach dla podmiotów udzielających świadczenia opieki zdrowotnej, zaś dane przedstawione w ofercie i oświadczeniach są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. W świetle powyższego Oferent nie może powoływać się na nieznanomość przepisów regulujących warunki, które powinna spełniać oferta. Wobec tego nie zasługuje na uznanie zarzut, że odrzucenie oferty nie wywołało skutków prawnych wobec niepodania przez Komisję konkursową konkretnego przepisu regulującego warunki, które powinna spełniać oferta. Ponadto Oferent przygotowując ofertę powinien wykazać się należyłą starannością i przygotować ją w sposób nie budzący wątpliwości Komisji konkursowej, co do właściwej realizacji późniejszej umowy od pierwszego dnia jej obowiązywania. W szczególności dostępności personelu w deklarowanych w ofercie godzinach pracy. Zasadne wątpliwości Komisji konkursowej wzbudziło wykazanie w ofercie personelu, który aktualnie udziela świadczeń opieki zdrowotnej poza województwem podkarpackim w miejscowościach oddalonych o wiele kilometrów od obszaru objętego postępowaniem konkursowym. Oferent dodatkowo nie przewidział realnego czasu na dojazd do oferowanego miejsca udzielania świadczeń.

Biorąc pod uwagę dotychczasową pracę personelu oraz uwzględniając realny czas na dojazd Komisja konkursowa nie mogła uwzględnić personelu wykazanego w harmonogramach personelu przedłożonych do oferty. Natomiast w szczególności nieuwzględnienie harmonogramu Pana Ryszarda Morelewskiego oraz Pani Joanny Skupień skutkowało tym, że oferta przestała spełniać obligatoryjne warunki realizacji świadczeń, określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. 2021, poz. 265 ze zm.) z uwagi na brak skutecznego wykazania pracy lekarza i dodatkowo specjalisty fizjoterapii, dlatego podlegała odrzuceniu. Podkreślić w tym miejscu należy, że lekarz specjalista jest wymagany na 1/4 etatu (9:29 godz./tygodniowo) do wykonywania umowy w zakresie fizjoterapii domowej,

w momencie nieuznania harmonogramu pracy Pana Ryszarda Morelowskiego w poniedziałek i wtorek oferta nie spełnia tych warunków. Spełnienie tego warunku może mieć miejsce dopiero wówczas, kiedy przedłożony harmonogram czasu pracy jest prawdziwy i realny. Najpierw więc Komisja konkursowa zweryfikowała ten harmonogram i ustaliła, że nie spełnia on tego warunku, albowiem lekarz nie jest w stanie w podanych godzinach udzielać świadczeń, co wyjaśniono wyżej. Skoro tak, to należy przyjąć, że lekarz ten nie podlega żadnej dalszej weryfikacji i nie może być brany pod uwagę w ocenie spełniania warunków. To Oferent ponosi odpowiedzialność za dane przedstawione w ofercie, a Komisja konkursowa nie jest uprawniona do zmian godzin harmonogramu, w taki sposób, aby to było korzystne dla Oferenta.

Na marginesie należy wskazać, że Oferent w złożonych wyjaśnieniach z dnia 21 sierpnia 2025 r. sam dostrzegł konieczność modyfikacji harmonogramów dotyczących Pana Ryszarda Morelowskiego oraz Pani Joanny Skupień. Potwierdzając jednocześnie, istnienie nieprawidłowości w harmonogramach personelu co pokazuje, że dane wskazane w ofercie były fikcyjne i miały charakter pozorny. Pokazują również, że Oferent zadeklarował możliwość realizacji przedstawionych w ofercie harmonogramów personelu, wiedząc o niemożliwości ich spełnienia.

Przepis art. 149 ust. 1 ustawy o świadczeniach zawiera enumeratywne wyliczenie przyczyn, których zaistnienie bezwzględnie zobowiązuje komisję konkursową do odrzucenia oferty. Analiza katalogu tych przyczyn uzasadnia twierdzenie, że mają one charakter tego rodzaju wymogów, które musi spełniać oferta – co niezależnie od wskazanych tym przepisem wymogów formalnych dotyczy także wymogów odnoszących się do kwestii o charakterze merytorycznym, w tym między innymi wymogu spełniania warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a więc wymogów, które mają charakter konieczny, a których brak spełniania jest brakiem nieusuwalnym, uniemożliwiającym dopuszczenie oferty do konkursu ze skutkiem jej odrzucenia. Działania Komisji konkursowej należy uznać za prawidłowe, zgodne z zadaniami i rolą, które wynikają bezpośrednio z przepisów prawa. Komisja konkursowa dokonuje wyboru najkorzystniejszej oferty lub ofert. Ma prawo do kontroli świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy w celu potwierdzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie. W toku prowadzonego postępowania ma obowiązek zbadania czy wybrany oferent

będzie prawidłowo realizował umowę. Ze względu na szczególny rodzaj kontraktowanych świadczeń Narodowy Fundusz jest zobowiązany kierować się interesem świadczeniobiorców, a postępowanie konkursowe musi być prowadzone z należytą starannością.

Podkreślić należy, że w zakresie oceny i weryfikacji ofert złożonych w ramach prowadzonego postępowania, Komisja konkursowa wobec wszystkich oferentów kierowała się takimi samymi zasadami, w tym przede wszystkim zasadą równego traktowania świadczeniodawców. Spośród 12 złożonych ofert cztery z nich zostały odrzucone, w tym oferta Odwołującego. Odrzucenie ofert nastąpiło z różnych przyczyn formalnych oraz merytorycznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz warunkami ogłoszenia konkursowego. Każdy z oferentów traktowany był w jednolity sposób. Przyjęte przez Komisję konkursową zasady weryfikacji i oceny ofert dotyczyły wszystkich Oferentów biorących udział w postępowaniu konkursowym. Miały na celu urealnienie świadczenia usług medycznych, stąd wymóg wobec wszystkich przystępujących do konkursu Oferentów, aby deklarowany personel i harmonogram pracy nie miał charakteru pozornego, ale był możliwy do realizacji, a możliwość realizacji powinna być przez Oferenta potwierdzona w sposób nie budzący wątpliwości.

Zmiany w ofertach, które zostały zaaprobowane przez Komisję konkursową dotyczyły sytuacji, w których personel był wykazywany w tygodniowym okresie pracy ponad 76 godzin i tylko w takim przypadku możliwe były zmiany w ofertach. W pozostałych sytuacjach - kiedy tygodniowy czas pracy nie przekraczał 76 godzin, oferta nie mogła ulec modyfikacji. Zasady te były jednakowe dla wszystkich oferentów. Tak też było w przypadku oferty złożonej przez podmiot NZOZ CDOP "LIBRA" Teresa Witusik w zakresie harmonogramu pracy Pani Aleksandry Sikory, która była wykazywana w tygodniowym okresie pracy ponad 76 godzin, dlatego Komisja konkursowa dopuściła zmianę jej harmonogramu pracy.

Podkreślić w tym miejscu należy, że Komisja konkursowa w dniu 14 sierpnia 2025 r. wezwała Oferenta o przedstawienie dokumentu np. porozumienia, umowy (za wyjątkiem jednostronnego oświadczenia woli) zawartego pomiędzy personelem a podmiotem trzecim potwierdzającym fakt zaprzestania udzielania świadczeń od dnia 1 października 2025 r. w tym podmiocie, przez wszystkie osoby wykazane w ofercie. Zarzut Oferenta, że nie wiedział o kogo chodzi, jest bezpodstawny. W wezwaniu jest jasno napisane, że dotyczy to całości personelu wykazanego w ofercie. Oferent zaś w wyjaśnieniach z dnia 21 sierpnia 2025 r.

zapropował zmianę harmonogramów pracy Pani Joanny Skupień oraz Pana Ryszarda Morelewskiego w złożonej ofercie. Organ rozpatrujący odwołanie ustalił, że Odwołujący w zakresie zidentyfikowanych konfliktów harmonogramów personelu, został prawidłowo wezwany do złożenia wyjaśnień. Dodatkowo Oferent kontaktował się z Komisją konkursową telefonicznie, wobec czego zarzut, że został wprowadzony w błąd przez Komisję konkursową nie znajduje uzasadnienia. Odwołujący miał możliwość wykazania prawidłowości złożonej oferty poprzez wyjaśnienie konfliktu personelu wykazanego w ofercie, mógł przedłożyć stosowne dokumenty o których mowa w skierowanym do niego wezwaniu.

Twierdzenia Odwołującego w kwestii wątpliwości interpretacyjnych złożonych oświadczeń przez lekarza Agnieszkę Koppler w ofercie WENTI- MED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością oraz lekarza Piotra Bembna i lekarza Annę Śliwińską w ofercie NORDMEDIC PODKARPACIE spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, w ocenie organu rozpatrującego odwołanie nie znajdują potwierdzenia. Wskazują raczej na posłużenie się przez oferentów wzorem oświadczenia personelu i powtórzeniem informacji dotyczącej udzielania świadczeń w konkretnym podmiocie. Trudno zatem zgodzić się z Odwołującym, że oświadczenia dotyczą realizacji świadczeń komercyjnych w tym podmiocie.

Odnosząc się do zarzutów odwołującego, że oferty WENTI-MED sp. z o.o., NORDMEDIC Podkarpacie sp. z o.o., Bogusław Byczek NZOZ BOG-med, w dniu ich złożenia nie spełniały wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, tj. w dniu złożenia oferty i według jej treści oferenci nie posiadali faksu. Twierdzenia takie nie znajduje uzasadnienia, ponieważ każdy z oferentów w złożonym oświadczeniu oferenta powiedział, że m.in. zapoznał się z przepisami regulującymi zawieranie umów, spełnia inne wymogi określone w odrębnych przepisach dla podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, a dane przedstawione w ofercie są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Zadaniem Komisji konkursowej, podczas przeprowadzania weryfikacji oferentów ubiegających się o zawarcie umowy, było potwierdzenie prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie ze stanem faktycznym. W wyniku weryfikacji przeprowadzonych Komisja konkursowa potwierdziła, że ww. oferenci są wyposażeni w faksy.

Organ rozpatrujący odwołanie, odnosząc się do zarzutu, że oferent Bogusław Byczek NZOZ BOG-med w dniu złożenia oferty nie spełniał wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, tj. w dniu złożenia oferty i według jej treści nie posiadał odpowiedniej ilości przenośnych zestawów do elektroterapii z osprzętem oraz przenośnych zestawów do biostymulacji laserowej, o których mowa w załączniku nr 1, lp. 2, - zabieg fizjoterapeutyczny, 2. Wyposażenie świadczeniodawcy, pkt 1 i 2 Rozporządzenia. Oferent zgłosił 7 fizjoterapeutów oraz 3 sztuki każdego z ww. zestawów, co nie odpowiada przewidzianej ww. przepisami normie minimalnej tj. co najmniej 1 zestawu do elektroterapii z osprzętem oraz 1 zestawu do biostymulacji laserowej na 2 fizjoterapeutów. Zarzut Odwołującego nie znalazł potwierdzenia, ponieważ wskazany oferent w złożonej ofercie, w części dotyczącej deklarowanego personelu wskazał nie 7 tylko 6 fizjoterapeutów, wobec powyższego spełnia wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

Komisja konkursowa przeprowadziła postępowanie konkursowe z uwzględnieniem jednolitych zasad równego traktowania i uczciwej konkurencji wobec wszystkich świadczeniodawców. Uczestnikom zostały udostępnione zarządzenia Prezesa NFZ wraz z załącznikami, które określały zarówno wymagania stawiane oferentom, jak i kryteria oceny ofert. Wszyscy uczestnicy konkursu udzielali odpowiedzi na te same pytania. Ocena ofert odbywała się na podstawie jednolitych, jasno określonych kryteriów. W toku postępowania były one niezmiennie i w równym stopniu jawne dla wszystkich oferentów.

Reasumując, Komisja konkursowa nie naruszyła przepisów art. 149 ust. 1 pkt. 7 ustawy o świadczeniach w zw. z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej w części „wymagania dotyczące personelu”, gdyż zgodnie z art. 148 ust. 1 pkt. 7 ustawy o świadczeniach ofertę odrzuca się jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2. Przepisy te zawarte są w w/w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. Jeżeli zatem oferent nie zapewnił pracy lekarza w minimalnym wymiarze równoważnika $\frac{1}{4}$ etatu, to znaczy, że nie spełniał

warunków udzielania świadczeń i Komisja konkursowa, z uwagi na ustawowy nakaz odrzuciła ofertę.

Nie są również zasadne zarzuty, co do procesu pracy Komisji Konkursowej, skutkujące odrzuceniem oferty. Jak wskazano we wcześniejszej części uzasadnienia decyzji, nie doszło także do naruszenia § 17 ust 1 i 2 rozporządzenia, gdyż Komisja konkursowa zwróciła się do Oferenta o złożenie dodatkowych wyjaśnień, w związku z tym po jego stronie leżał obowiązek przekonującego wyjaśnienia nieścisłości. To Komisja dokonuje oceny oferty, a Organ nie zauważył braku w logicznym myśleniu członków Komisji lub innych uchybień, a przede wszystkim niezgodności ze stanem faktycznym. Z tych samych przyczyn nie można mówić o naruszeniu przez Komisję art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach. Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie przepisów prawa i innych dokumentów, na podstawie których prowadzony będzie konkurs oraz weryfikowane będą oferty. Były one udostępnione wszystkim oferentom, jak również oferenci byli wzywani do uzupełnienia ofert i składania wyjaśnień. Natomiast do zadań Komisji nie należy instruowanie oferentów w jaki sposób mają zapewnić poprawność ofert lub złożonych w nich informacji. Oferent jako podmiot profesjonalny powinien w sposób staranny przygotować ofertę i już na tym etapie rozpatrzyć wszelkie wątpliwości lub usunąć ewentualne przeszkody.

Natomiast powołana w odwołaniu sytuacja innych oferentów okazała się odmienna od sytuacji odwołującego, w związku z tym nie doszło do nierównego traktowania oferentów.

Odnosząc się do kwestii przyznania punktu ofercie NORDMEDIC Podkarpacie sp. z o.o. za pytanie ankietowe nr 1.6.1.1., mimo iż oferent ten w ocenie odwołującego nie wykazał, że pozytywna odpowiedź była prawdziwa należy wskazać, że decyzja Komisji konkursowej o przyznaniu punktacji nie miała wpływu na pozycję oferenta w rankingu końcowym, ponieważ nawet po odjęciu przyznanego punktu oferent zajmuje pierwszą pozycję. Nie znaleziono również podstaw do zakwestionowania stanowiska Komisji konkursowej w odniesieniu do złożonego przez oferenta Bogusław Byczek NZOZ BOG-med oświadczenia, kolejno złożonych wyjaśnień oraz przyznanej punktacji za pozytywną odpowiedź na pytanie ankietowe nr 1.2.4.3. w zakresie prowadzenia przez oferenta historii choroby lub historii zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, i którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy

o prawach pacjenta oraz wystawiania recept i skierowań co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.

Bezpodstawny jest również zarzut naruszenia § 18 ust. 4 Zarządzeniu nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017r. w zw. z art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach. Jak wynika z tego przepisu po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania. Tym samym jeżeli doprecyzowanie w zasadzie zmierza do zmiany oferty, nie może być uwzględnione, gdyż naruszałoby to zasady prowadzenia konkursu.

W niniejszej sprawie odwołanie strony nie zostało uwzględnione, dlatego nie jest możliwe przeprowadzenie postępowania w trybie rokowań z Odwołującym na podstawie art. 154 ust. 7.

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. Z powołanych powyżej przepisów ustawy o świadczeniach wynika, że przedmiotem rozstrzygania jest badanie naruszenia interesu prawnego Odwołującego wskutek naruszenia zasad postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy. Komisja Konkursowa mając na uwadze konieczność przestrzegania wymagań wynikających z przepisów prawa w toku prowadzonego postępowania wnikliwie zweryfikowała dokumentację złożoną przez Oferentów.

Prezes NFZ zbadał wszystkie okoliczności istotne dla prawidłowego i pełnego rozstrzygnięcia oraz dokonał oceny dowodów, z uwzględnieniem wszystkich twierdzeń i zarzutów Odwołującego. Należy stwierdzić, że postępowanie przeprowadzone przez Komisję konkursową było prowadzone zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i regulacjami w tym zakresie, 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 NFZ. W związku z powyższym zarzuty zawarte w odwołaniu są nieuzasadnione.

Biorąc pod uwagę ustalony stan faktyczny oraz prawny Prezes NFZ orzekł 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.).

Paweł Smerecki
Zastępca Dyrektora ds. Służb Mundurowych
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego

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

Otrzymują:

1. "ARTMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Pułaskiego 8, 33-380 Krynica Zdrój, reprezentowana przez radcę prawnego Tomasza Pęcherza oraz radcę prawnego Dawida Kądziołę Cybulski Piotrowska Pęcherz radcowie prawni sp. p., ul. Królowej Jadwigi 8/7, 30-202 Kraków (Odwołujący)
2. Bogusław Byczek NZOZ BOG-med. Niechobrz 1008 36-047 Boguchwała
3. WENTI- MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ Plac Wolności 17, 35-073 Rzeszów

4. NORDMEDIC PODKARPACIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Jana Kochanowskiego 6, 38-200 Jasło