



Narodowy Fundusz Zdrowia
Podkarpacki Oddział Wojewódzki
Wydział Organizacyjny

Data: 11-07-2025

Znak sprawy: NFZ09-WO-O.4117.44.2025

Domek-Med Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością z siedzibą w Krośnie
Ul. Batorego 2D
38-400 Krosno
/Odwołujący/

Gabinet Fizjoterapii Łukasz Gwizdak
Ul. Joachima Lelewela 10/7
38-400 Krosno

„fiSJo” Fizjoterapia Sabina Mastej
ul. Prusa 25
38-200 Jasło
ADE: AE:PL-92556-25238-WCESF-22

Adresat: Lorenc Mateusz Usługi Rehabilitacyjne
„FIZJOHELP”
Ul. Rybitwy 54T/1
30-722 Kraków

Violetta Bąk NZOZ REVITA Leczenie
chorób narządu ruchu
Ul. Parkowa 5
38-450 Dukla

NZOZ Medica-1 Beata Jurczak-
Malinowska
Ul. Obozowa 57
01-161 Warszawa

Bonifraterskie
Centrum Medyczne Sp. z o.o.
Ul. Traugutta 57/59
50-417 Wrocław
ADE: AE:PL-82768-22105-GVVJS-19

Ryszard Buczek Zakład Rehabilitacji
Leczniczej PROFI MED, CUSTOM HOUSE
Ul. Krakowska 12
38-400 Krosno

MEDIKOR Sp. z o.o.
Ul. Rejtana 38B
38-460 Jedlicze

DECYZJA Nr 68/09/2025/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., zwanej dalej „kpa”) po rozpatrzeniu odwołania Świadczeniodawcy – Domek-Med Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Krośnie, Krosno, ul. Batorego 2D, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w okresie od 01.07.2025 r. do 30.06.2030 r., prowadzonego: w trybie konkursu ofert nr 09-25-000188/REH/05/1/01

w rodzaju: 05 - REHABILITACJA LECZNICZA

w zakresie: FIZJOTERAPIA DOMOWA;

FIZJOTERAPIA DOMOWA DLA OSÓB O ZNA CZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

na obszarze: 1807 - krośnieński

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia oddala odwołanie w całości

UZASADNIENIE

W dniu 7 lutego 2025 r. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia (zwany dalej „Prezes NFZ”) na tablicy ogłoszeń w siedzibie Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie oraz na stronie internetowej, zamieścił ogłoszenie w celu przeprowadzenia postępowania, zgodnie z art. 139 ust. 1 pkt 1 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: 1807 – POWIAT KROŚNIEŃSKI

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 8. Oferenci przystępujący do konkursu, oprócz wymagań wynikających z przepisów powszechnie obowiązującego prawa winni byli spełniać wymagania określone przez Prezesa NFZ przede wszystkim w:

1. Zarządzeniu Nr 195/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach: rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką (ze zm.)
2. Zarządzeniu Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (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 13 ofert. Wszystkie oferty złożono w terminie. Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 4 marca 2025 r.

Oferta Odwołującego wpłynęła do POW NFZ w Rzeszowie w dniu 27 lutego 2025 r., z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu. W dniu 10 marca 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, Oferent został wezwany do uzupełnienia oferty do dnia 13 marca 2025 r. Oferenta wezwano do złożenia następujących dokumentów:

1. Inne dokumenty lub oświadczenia, jeżeli obowiązek ich dołączenia do oferty określony został w szczegółowych materiałach informacyjnych (Brak oświadczenia o treści: oświadczam, że w toku realizacji umowy, w przypadku zaistnienia potrzeby, zapewnię wymagany przepisami prawa transport sanitarny, badania obrazowe i laboratoryjne, na podstawie zawartych umów),
2. Oświadczenie dotyczące opinii, o której mowa w art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach (brak oświadczenia),
3. Każdą stronę oferty podpisaną przez osoby uprawnione do reprezentowania oferenta (z zaproszeniem do stawiennictwa w POWNFZ w Rzeszowie celem uzupełnienia podpisów)
4. Kopię polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie przez oferenta umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oferenta za szkody wyrządzone w związku z udzieleniem świadczeń w zakresie przedmiotu postępowania na okres obowiązywania umowy; oferent może złożyć także umowę przedwstępną lub inny dokument, w tym także oświadczenie stwierdzające, że umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostanie zawarta na okres obowiązywania umowy; (Brak oświadczenia o kontynuacji polisy OC przez cały okres obowiązywania umowy)

Braki formalne oferty zostały uzupełnione przez Odwołującego się w dniu 11 marca 2025 r.

W dniu 28 marca 2025 r. Komisja Konkursowa sporządziła dokument „Potwierdzenie wprowadzenia zmiany w odpowiedziach ankietowych” w zakresie odpowiedzi na pytanie ankietowe 1.1.1.1 REH_3 Oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach rehabilitacji stacjonarnej na obszarze objętym przedmiotem postępowania lub na terenie powiatów bezpośrednio sąsiadujących z tym obszarem. Odpowiedź Odwołującego przed zmianą „tak” na odpowiedź po zmianie „nie” wraz z ze zmianą punktacji – punkty przed zmianą „3,00” po zmianie „0,00”. A także w zakresie odpowiedzi na pytanie ankietowe 1.4.1.1 REH_W odnośnie ciągłości realizacji świadczeń. Odpowiedź Odwołującego przed zmianą „W dniu złożenia oferty oferent realizuje nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie” na odpowiedź „W dniu złożenia oferty oferent realizuje nieprzerwanie od 5 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie wraz z ze zmianą punktacji – punkty przed zmianą „8,00” po zmianie „5,00”. O czym Oferent został zawiadomiony pismem z dnia 28 marca 2025 r.

Po przeprowadzeniu ponownej analizy w dniu 3 kwietnia 2025 r. Komisja Konkursowa sporządziła „Potwierdzenie wprowadzenia zmiany w odpowiedziach ankietowych” w zakresie odpowiedzi na pytanie ankietowe 1.4.1.1 REH_W odnośnie ciągłości realizacji świadczeń. Odpowiedź

przed zmianą „W dniu złożenia oferty oferent realizuje nieprzerwanie od 5 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie” na odpowiedź „W dniu złożenia oferty oferent realizuje nieprzerwanie od 10 lat, na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie wraz z ze zmianą punktacji – punkty przed zmianą „5,00” po zmianie „8,00”. O powyższym Oferent został zawiadomiony pismem z dnia 3 kwietnia 2025 r.

Pismem z dnia 28 marca 2025 r. Komisja Konkursowa wezwała Oferenta do złożenia dodatkowych wyjaśnień i dokumentów w terminie do 2 kwietnia 2025 r. odnośnie:

- prowadzenia historii choroby w postaci elektronicznej,
- współpracy z Agencją – świadczeniodawca przekazywał w terminie dane , o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach,
- podania numeru telefonu z automatyczną sekretarką i faxem zgodnie z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz Zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów będących przedmiotem niniejszego postępowania.

Oferent złożył odpowiedź na wezwanie w dniu 31 marca 2025 r. zachowując wyznaczony termin.

Mając na uwadze należyte wykonanie umowy przez personel zgłoszony w ofertach w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w dniu 3 kwietnia 2025 r. Komisja konkursowa na podstawie § 9 ust. 3 rozporządzenia oraz zgodnie z pismem Prezesa NFZ z dnia 29 listopada 2024 r. znak: NFZ-DSOZ-SRL.4160.37.2024 2024.403950.MASO, podjęła uchwałę określającą zasady weryfikacji ofert w postępowaniach konkursowych:

- 1) Weryfikacja czasu pracy personelu odbywa się na podstawie zawartych umów we wszystkich rodzajach świadczeń oraz złożonych ofert wg stanu na dzień 1 lipca 2025 r.;
- 2) Czas pracy każdej osoby zgłoszonej w ofercie może maksymalnie wynieść 76 godzin tygodniowo;
- 3) Godziny pracy komórki organizacyjnej mogą występować w przedziale godzin od 6.00 rano do 21.00 każdego dnia, włącznie z niedzielą,

Wszyscy oferenci biorący udział w konkursach ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza, zostali skutecznie poinformowani przez Komisję konkursową o podjętej uchwale. Podkreślić należy, że uchwała Komisji konkursowej dotyczyła w takim samym stopniu wszystkich ofert biorących udział w omawianym konkursie i była jednolita dla wszystkich oferentów. Oferty biorące udział w konkursie podlegały ocenie wg tych samych kryteriów, w tym kryteriów zawartych w uchwale Komisji konkursowej, a spełnienie ich gwarantowało zakwalifikowanie oferty do kolejnego etapu postępowania konkursowego.

W dniach 11 kwietnia 2025 r. i 30 kwietnia 2025 r. Komisja Konkursowa wezwała Odwołującego do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramów czasu pracy personelu.

Odwołujący przedłożył stosowne oświadczenia personelu wykazanego w ofercie odpowiednio w dniu 17 kwietnia 2025 r. i 5 maja 2025 r. zachowując wyznaczone terminy.

W dniu 20 maja 2025 r. Komisja Konkursowa stwierdziła, po analizie harmonogramów pracy personelu wskazanego w ofercie, a w szczególności P. Marty Woszczyna, P. Marii Kraus, P. Krystyny Krygowskiej, p. Agaty Łajdanowicz, p. Edyty Frączek, p. Edyty Frączek, p. Marzeny Lenik, p. Anny Piotrowicz, p. Alicji Niepokój, p. Agnieszki Roszyckiej, p. Eweliny Boratyn, p. Magdaleny Wais-Węgrzyn, p. Eweliny Jawin-Gierlach, p. Piotra Tatarek, p. Piotra Daszykowskiego, p. Gabrieli Królickiej, które jednocześnie zostały wskazane w innych ofertach w postępowaniu konkursowym rehabilitacja lecznicza o nr 09-25-000164/REH/05/1/01, 09-25-000157/REH/05/1/01 brak faktycznej dostępności tych osób, mając na uwadze realny czas dojazdu pomiędzy różnymi komórkami organizacyjnymi zlokalizowanymi pod różnymi adresami.

I tak:

- Harmonogram pracy p. Marty Woszczyna wskazuje, że od poniedziałku do soboty osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 12:00 (Krosno - Jedlicze).
- Harmonogram pracy p. Marii Kraus wskazuje, że od poniedziałku do piątku osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 11:45 (Krosno - Jedlicze).
- Harmonogram pracy p. Krystyny Krygowskiej wskazuje, że w poniedziałek, wtorek i czwartek osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 17:00 (Krosno - Jedlicze).
- Harmonogram pracy p. Agaty Łajdanowicz wskazuje, że od poniedziałku do soboty osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 15:00 (Krosno - Jedlicze).
- Harmonogram pracy p. Edyty Frączek wskazuje, że w poniedziałek osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 17:00 (Krosno - Jedlicze) oraz od wtorku do piątku kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 18:00 (Krosno – Jedlicze).
- Harmonogram pracy p. Marzeny Lenik wskazuje, że w sobotę osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 15:00 (Krosno - Jedlicze).
- Harmonogram pracy p. Anny Piotrkowicz wskazuje, że w poniedziałek osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 16:00 (Krosno - Jedlicze).

- Harmonogram pracy p. Alicji Niepokój wskazuje, że w poniedziałek osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 10:00 (Krosno - Jedlicze).
- Harmonogram pracy p. Agnieszki Roszyckiej wskazuje, że od poniedziałku do piątku osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 16:00 (Krosno - Jedlicze) oraz w sobotę o godz. 15:00.
- Harmonogram pracy p. Eweliny Boratyn wskazuje, że w poniedziałek, środę i piątek osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 14:00 (Krosno - Jedlicze), we wtorek i czwartek o godz. 9:00 oraz w sobotę o godz. 13:00.
- Harmonogram pracy p. Magdaleny Wais-Węgrzyn wskazuje, że w poniedziałek, środę i piątek osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 18:00 (Targowiska - Jedlicze) oraz we wtorek o godz. 10:00 (Krosno, Jedlicze).
- Harmonogram pracy p. Eweliny Jawin-Gierlach wskazuje, że w poniedziałek, sobotę i niedzielę osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 13:00 (Krosno - Jedlicze).
- Harmonogram pracy p. Piotra Tatarek wskazuje, że od poniedziałku do piątku osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 16:00 (Krosno - Jedlicze).
- Harmonogram pracy p. Piotra Daszykowskiego wskazuje, że w poniedziałek, środę i piątek osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 14:00 (Krosno - Jedlicze) oraz we wtorek, czwartek i sobotę o godz. 13:00.
- Harmonogram pracy p. Gabrieli Królickiej wskazuje, że w poniedziałek, środę i piątek osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 17:00 (Krosno - Jedlicze), we wtorek i czwartek o godz. 12:00 oraz w sobotę o godz. 13:00.

Z powyższych względów Komisja Konkursowa stwierdziła, że nie ma realnej możliwości udzielenia przez w/w osoby wg podanych harmonogramów i postanowiła nie uwzględnić konfliktujące się osoby w ofercie.

W dniu 20 maja 2025 r. Komisja Konkursowa sporządziła dokument „Potwierdzenie wprowadzenia zmiany w odpowiedziach ankietowych” w zakresie odpowiedzi na pytania ankietowe:

- 1.2.1.2 REH_3 Specjalista w dziedzinie fizjoterapii z odpowiedzi przed zmianą „równoważnik co najmniej ½ etatu” z odpowiedzi przed zmianą „tak” na odpowiedź po zmianie „nie” wraz ze zmianą punktacji - punkty przed zmianą „24,00” po zmianie „0,00”;
- 1.3.2.1 REH_3 Czas 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 z odpowiedzi przed zmianą „tak” na odpowiedź po zmianie „nie” wraz ze zmianą punktacji - punkty przed zmianą „3,00” po zmianie „0,00”.

Odwołujący został poinformowany o nie uwzględnieniu konfliktujących się osób i o zmianie odpowiedzi ankietowych w dniu 20 maja 2025 r.

W dniu 21 maja 2025 r. do Komisji Konkursowej wpłynął protest (zatytułowany przez Oferenta „ODPOWIEDŹ NA ZAWIADOMIENIE OFERENTA”) złożony przez DOMEK - MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w zakresie fizjoterapia domowa w odniesieniu do oferty nr 09-25-000188/REH/05/1/01/8/0405 – z miejscem udzielania świadczeń ul. Armii Krajowej 53, 38-460 Jedlicze. W proteście Oferent poinformował, że nie zgadza się z analizą harmonogramów pracowników dokonaną przez Komisję Konkursową. Oferent stwierdził, że jest realność udzielania świadczeń według przedłożonych harmonogramów i odbędzie się to bez uszczerbku dla jakości i ciągłości świadczeń. Ponadto podniósł, że dojazd do pacjenta jest już czasem pracy fizjoterapeuty. Oferent wniósł o ponowne przeanalizowanie stanowiska Komisji Konkursowej z uwzględnieniem charakteru świadczeń, organizacji pracy zespołu i doświadczenia Domek-Med w pracy terenowej. W przypadku nieuwzględnienia wyjaśnień Odwołujący zwrócił się z prośbą o umożliwienie ponownego dostosowania harmonogramu.

W dniu 21 maja 2025 r. Komisja Konkursowa w skutek nieuwzględnienia w ofercie technika masażyisty podjęła decyzję o zmianie odpowiedzi ankietowej: 1.2.1.3-REH_3 Technik masażyista – równoważnik co najmniej 1 etatu – z odpowiedzi ankietowej przed zmianą „tak” na odpowiedź po zmianie „nie”. Powyższa zmiana odpowiedzi ankietowej spowodowała zmianę punktacji w tym zakresie z „5,00” na „0,00”. Odwołujący został zawiadomiony o zmianie odpowiedzi ankietowej odnośnie technika masażyisty w dniu 21 maja 2025 r.

W dniu 22 maja 2025 r. do Komisji Konkursowej, wpłynął protest (zatytułowany przez Oferenta „ODPOWIEDŹ NA ZAWIADOMIENIE OFERENTA”) złożony przez DOMEK - MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w postępowaniu nr 09-25-000188/REH/05/1/01 w zakresie fizjoterapia domowa w odniesieniu do oferty nr 09-25-000188/REH/05/1/01/8/0405 – z miejscem udzielania świadczeń 38-460 Jedlicze, ul. Armii Krajowej 53.

W kolejnym proteście Oferent poinformował, że nie zgadza się ze stanowiskiem Komisji Konkursowej dotyczącym nieuwzględnienia w ofercie technika masażyisty. W dalszej części protestu Oferent podniósł te same argumenty co w proteście z dnia 20 maja 2025 r. Oferent stwierdził, że jest realność udzielania świadczeń według przedłożonych harmonogramów i odbędzie się bez uszczerbku dla jakości i ciągłości świadczeń. Ponadto podniósł, że dojazd do pacjenta jest już czasem pracy fizjoterapeuty. Oferent wniósł o ponowne przeanalizowanie stanowiska Komisji Konkursowej z uwzględnieniem charakteru świadczeń, organizacji pracy zespołu i doświadczenia Domek-Med w pracy

terenowej. W przypadku nieuwzględnienia wyjaśnień Odwołujący zwrócił się z prośbą o umożliwienie ponownego dostosowania harmonogramu.

Obydwa protesty wpłynęły w terminie.

Wskazane przez Odwołującego w protestach argumenty nie znalazły uznania Komisji Konkursowej. W dniu 23 maja 2025 r. Komisja Konkursowa oddaliła protesty (protest z dnia 21 maja 2025 r. i protest z dnia 22 maja 2025 r.) złożone przez DOMEK-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Krośnie, 38-400 Krosno, ul. Batorego 2D.

W uzasadnieniu decyzji Komisja Konkursowa wskazała, że z powodu braku czasu dojazdu w ramach oferty podtrzymuje swoje stanowisko dotyczące nieuwzględnienia konfliktującego się personelu. W złożonych ofertach stwierdzono brak uwzględnienia czasu dojazdu pomiędzy Krosnem a Jedliczem. Brak jest realnej możliwości udzielania świadczeń przez personel wg przedłożonych harmonogramów w różnych postępowaniach konkursowych. Zdaniem Komisji Konkursowej czas dojazdu personelu pomiędzy komórkami powinien być uwzględniony na etapie przygotowania oferty. Komisja Konkursowa podniosła, że oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania co oznacza, że oferta nie może być zmieniana w trakcie prowadzenia weryfikacji.

W dniu 23 maja 2025 r. Komisja Konkursowa sporządziła dokument „Sprawdzenie spełnienia warunków formalnych oferty – część C”, zgodnie z którym stwierdzono spełnienie warunków formalnych przez ofertę i oferta Odwołującego nie podlegała odrzuceniu.

W dniu 26 maja 2025 r. Komisja Konkursowa sporządziła „Protokół z posiedzenia komisji w części jawnej” zgodnie z którym: do dalszego postępowania zostało przyjętych 11 ofert w tym oferta Odwołującego, 13 oferentów zostało wezwanych do usunięcia braków formalnych w tym oferta Odwołującego, 2 oferty zostały odrzucone w całości, u 9 oferentów przeprowadzono weryfikację oraz złożono 10 protestów w tym 2 protesty Odwołującego. Protesty nie zostały uwzględnione.

Odwołujący został zaproszony do negocjacji w sprawie ustalenia liczby świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny świadczeń opieki zdrowotnej na dzień 5 czerwca 2025 r. Strony doszły do porozumienia co do przedmiotu negocjacji, a ich zbieżne stanowiska zostały zawarte w protokole końcowym. W protokole końcowym z negocjacji została zawarta także informacja, że zbieżność stanowisk nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy. Protokół został podpisany przez członków komisji i osobę reprezentującą oferenta.

Po zakończeniu negocjacji w dalszej części postępowania w dniu 5 czerwca 2025 r. Komisja Konkursowa, sporządziła ranking końcowy. 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 (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372, ze zm.), 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 oferenta biorącego udział w postępowaniu.

Poniższa tabela przedstawia uzyskaną przez wybranego oferenta punktację w poszczególnych kategoriach rankingujących:

POZYC JA W RANKI NGU	KOD OFERE NTA	NAZWA OFERENTA	KO D NFZ	PKT ZA CEN Ę	PKT ZA CIĄGŁ OŚĆ	PKT ZA KOMPLEKS OWOŚĆ	PKT ZA JAK OŚĆ	PKT ZA DOSTĘP NOŚĆ	PK T ZA IN NE	RAZEM ZA KRYTE RIA NIECEN OWE	ŁĄCZN A PUNKT ACJA OFERT Y	DECYZ JA O WYBR ANIU OFERT
1	09R/03 1304	GABINET FIZJOTERAPII Łukasz Gwizdak 09R/031304	207 665	9.8 61	0.000	3.000	60.0 00	3.000	0.0 00	66.000	75.861	Tak
2	09R/03 1557	"fiSJo" FIZJOTERAPIA Sabina Mastej 09R/031557	207 752	9.8 61	0.000	0.000	60.0 00	4.000	0.0 00	64.000	73.861	Tak
3	09R/03 1523	BONIFRATERSKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 09R/031523	207 920	5.0 00	0.000	0.000	63.0 00	4.000	1.0 00	68.000	73.000	Tak
4	09R/03 1416	Zakład Rehabilitacji Leczniczej PROFI MED 09R/031416	207 468	9.8 61	0.000	3.000	55.0 00	3.000	0.0 00	61.000	70.861	Tak
5	09R/03 0054	MEDIKOR spółka z ograniczoną odpowiedzialnością 09R/030054	207 929	9.8 61	0.000	3.000	48.0 00	3.000	0.0 00	54.000	63.861	Tak
6	09R/03 1326	LORENC MATEUSZ USŁUGI REHA BILITACYJNE FIZJOHELP 09R/031326	157 107	10. 000	5.000	0.000	36.0 00	4.000	1.0 00	46.000	56.000	Tak
7	09R/03 0580	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "REVITA" Violetta Bąk 09R/030580	158 588	5.0 00	5.000	6.000	35.5 00	3.000	1.0 00	50.500	55.500	Tak
8	09R/03 0803	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICA -1 Beata Małgorzata Jurczak-Malinowska 09R/030803	207 999	9.8 61	0.000	3.000	36.0 00	3.000	0.0 00	42.000	51.861	Tak
9	09R/02 0020	Samodzielny Publiczny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej 09R/020020	156 582	10. 000	0.000	3.000	31.0 00	3.000	0.0 00	37.000	47.000	Nie
10	09R/03 0864	DOMEK - MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością 09R/030864	166 720	5.0 00	8.000	0.000	31.0 00	0.000	1.0 00	40.000	45.000	Nie
11	09R/03 0673	CENTRUM ZDROWIA EUROMED Sp. z o.o. 09R/030673	207 767	5.0 00	0.000	3.000	36.0 00	0.000	0.0 00	39.000	44.000	Nie

W dniu 5 czerwca 2025 r. Komisja Konkursowa sporządziła Protokół z posiedzenia Komisji w części niejawnej. Z powyższego dokumentu wynika, że po części niejawnej postępowania wybrano 8 ofert do zawarcia umowy. Komisja nie wybrała oferty Odwołującego. W części niejawnej złożono 2 protesty, które nie zostały uwzględnione.

W dniu 6 czerwca 2025 r. przedmiotowe postępowanie zostało rozstrzygnięte, a ogłoszenie o rozstrzygnięciu ukazało się na stronie internetowej POW NFZ oraz zostało wywieszone na tablicy ogłoszeń w siedzibie Oddziału.

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 zawarcia umowy zostali wybrani:

	NAZWA OFERENTA	ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZENIA
1	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "REVITA" Violetta Bąk 09R/030580	Dukla, ul. Parkowa5
2	BONIFRATERSKIE CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 09R/031523	Wrocław, ul. Gen. Romualda Traugutta 57/59
3	Zakład Rehabilitacji Leczniczej PROFI MED 09R/031416	Korczyna, ul. Parkowa 6
4	MEDIKOR spółka z ograniczoną odpowiedzialnością 09R/030054	Jedlicze, ul. Rejtana 38b
5	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDICA -1 Beata Małgorzata Jurczak-Malinowska 09R/030803	Warszawa, ul. Obozowa 57
6	GABINET FIZJOTERAPII Łukasz Gwizdak 09R/031304	Krościenko Wyżne, ul. Kasztanowa 2a
7	„fiSJo” FIZJOTERAPIA Sabina Mastej 09R/031557	Jasło, ul. Stanisława Staszica 16
8	LORENC MATEUSZ USŁUGI REHABILITACYJNE FIZJOHELP 09R/031326	Jaślicka 29

Oferta Odwołującego nie została wybrana do zawarcia umowy. Odwołujący uzyskał **45,000 pkt**, w tym: za kryteria „niecenowe”: 40,000 pkt (za jakość: 31,000 pkt, za ciągłość: 8,000 pkt, za kompleksowość 0,000 pkt, za dostępność 0,000 pkt, za inne: 1,000 pkt) i za cenę 5,000 pkt. Oferta Odwołującego uzyskała 10 (przedostatnią) pozycję w rankingu.

Szczegółowe porównanie ofert dokonane przez Komisję Konkursową w przedmiotowym postępowaniu przedstawia załącznik do niniejszej decyzji.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154. Stosownie do art. 154 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. Po rozpatrzeniu odwołania Prezes NFZ wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Świadczeniodawcy przysługuje od niej skarga do sądu administracyjnego.

Odwołujący w związku z nieprzyjęciem jego oferty złożył w dniu 13 czerwca 2025 r. odwołanie do Prezesa NFZ. Odwołanie zostało złożone w terminie.

Odwołujący się wniósł o przeprowadzenie postępowania w trybie rokowań oraz dołączenie do akt postępowania administracyjnego, wywołanego wniesieniem przez odwołania akt postępowania ofertowych innych oferentów.

Odwołujący zarzucił rozstrzygnięciu postępowania konkursowego nr 09-25-000188/REH/05/1/01 następujące:

1. Naruszenia art. 134 u.ś.o.z.f.ś.p. poprzez przeprowadzenie postępowania z pominięciem zasad równego traktowania wszystkich świadczeniodawców oraz z pominięciem zasad uczciwej konkurencji, co przejawiało się w tym, że lepiej byli traktowani oferenci tylko jednego konkursu, pomimo że oferowanie przez Odwołującego świadczenia były atrakcyjniejsze. Odwołujący zarzuca, że nie został uwzględniony charakter pracy personelu oferenta, a rzekomy konflikt personelu w rzeczywistości nie występuje, ponieważ cała praca personelu polega na dojeździe do miejsca zamieszkania pacjenta, wykonaniu fizjoterapii domowej i dojeździe do następnego pacjenta. Odwołujący zarzucił, także nieudzielenie wyjaśnień i informacji dotyczących bezzasadnego przyjęcia przez organ twierdzeń, iż Odwołujący w harmonogramie pracy personelu po wykonaniu świadczeń u pacjentów w Mieście Krosno powinien doliczyć czas dojazdu do siedziby w Jedliczu.
2. Naruszenie art. 148 u.ś.o.z.f.ś.p. polegające na pominięciu oferowanej przez Odwołującego kompleksowości, dostępności i oferowanej ciągłości w wykonywaniu świadczeń co spowodowało odrzucenie oferty z powodu rzekomego konfliktu personelu spowodowanego nieuwzględnieniem specyfiki organizacji pracy pracowników Odwołującego. Dodatkowo Odwołujący zarzucił brak uwzględnienia kryterium ciągłości w sposób premiujący w odniesieniu do Oferty Odwołującego.
3. Naruszenie art. 142 ust. 6 u.ś.o.z.f.ś.p. w zw. z art. 72 k.c. polegające na prowadzeniu negocjacji z Odwołującym z naruszeniem dobrych obyczajów, w szczególności bez zamiaru zawarcia umowy. Odwołujący podniósł, że skoro Komisja Konkursowa odrzuciła ofertę Odwołującego to w momencie zaproszenia do negocjacji nie zamierzała wybrać oferty Odwołującego.

4. Naruszenie art. 153 ust. 1 i 3 u.ś.o.z.f.ś.p. poprzez brak podpisów wszystkich członków Komisji Konkursowej rozstrzygającej protest Odwołującego na powiadomieniu Oferenta o rozstrzygnięciu protestu z dnia 29 maja 2025 r.

W uzasadnieniu Odwołujący wskazał, że organ podejmował działania ukierunkowane na zmianę sposobu organizacji Odwołującego jako pracodawcy. Odwołujący realizuje świadczenia będące przedmiotem postępowania na terenie Krosna i w powiecie krośnieńskim od 1 października 2017 r. Wykonywanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Odwołującego jest organizowane z myślą o maksymalizacji czasu spędzonego z pacjentem i minimalizacji czasu potrzebnego na przemieszczanie się pracowników. Ponadto pracownicy posiadają niezbędny sprzęt przy sobie i nie muszą udawać się do siedziby biura. Podniósł, że postępowanie konkursowe zostało przeprowadzone z pominięciem zasady równego traktowania oraz z pominięciem zasady uczciwej konkurencji, bez uwzględnienia indywidualnego charakteru pracy personelu, które zdaniem Odwołującego bezpośrednio ujawniło się w odrzuceniu oferty z powodu konfliktu personelu. Ponadto Odwołujący zarzucił nieudzielanie wyjaśnień w zakresie analizy harmonogramu pracy personelu, pominięcie kryterium kompleksowości, dostępności i ciągłości. Odwołujący zarzucił także brak podpisów wszystkich członków Komisji rozpatrującej protest. Odwołujący stwierdził, że negocjacje prowadzone były z naruszeniem dobrych obyczajów w postaci rozpoczęcia i prowadzenia negocjacji z brakiem zamiaru zawarcia umowy. Odwołujący podkreśla, że realizuje dwie umowy jedną na terenie Krosna, a drugą na terenie powiatu krośnieńskiego.

Pismem z dnia 18 czerwca 2025 r., znak: NFZ09-WO-O.4117.44.2025, Prezes NFZ na podstawie art. 10, art. 41, art. 61 § 4 kpa poinformował Odwołującego i pozostałe Strony o wszczęciu postępowania odwoławczego od rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert nr 09-25-000188/REH/05/1/01, oraz o przysługującym prawie do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, o prawie do wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Powyższe zawiadomienia zostały prawidłowo doręczone wszystkim Stronom postępowania.

Odwołujący nie skorzystał z uprawnienia do wglądu w akta sprawy. W dniu 1 lipca br. z uprawnienia skorzystała Pani Katarzyna Longawa reprezentująca MEDIKOR Sp. z o.o.

Strony postępowania nie wypowiedziały się co do zebranych dowodów i materiałów oraz nie zgłosiły żądań.

Rozpatrując przedmiotowe odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania konkursowego Prezes NFZ poddał szczególnej 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. oferty Domek-Med. Sp. z o.o. z siedzibą w Krośnie złożonej w postępowaniu nr 09-25-000164/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 09-25-000164/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.

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.**

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154. Stosownie do art. 154 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. Po rozpatrzeniu odwołania Prezes NFZ wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Świadczeniodawcy przysługuje od niej skarga do sądu administracyjnego.

Z powołanych wyżej 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. **Organ w toku niniejszego postępowania administracyjnego nie może przeprowadzić ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, gdyż tego typu czynność należy tylko i wyłącznie do kompetencji Komisji konkursowej.**

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. Z punktu widzenia poprawności toku postępowania konkursowego, w wyniku którego wyłonieni oferenci w najwyższym stopniu zabezpieczają niezbędne ustawowe wymagania co do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej, owa analiza służyła potwierdzeniu zgodności złożonych dokumentów ze stanem faktycznym.

W tym miejscu należy wyjaśnić, że konkurs ofert na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych składa się z dwóch etapów, tj. z części jawnej i niejawnej. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonuje analizy złożonych ofert pod kątem spełnienia przez nie wymogów formalnych określonych w przepisach prawa oraz zarządzeniach Prezesa NFZ. W sytuacji wystąpienia braków formalnych, nieścisłości lub rozbieżności odpowiedzi zawartych w ofercie, Komisja Konkursowa wzywa oferenta do uzupełnienia oferty lub złożenia wyjaśnień, aby odwzorować stan faktyczny. Podsumowanie prac Komisji w etapie jawnym stanowi „Protokół z posiedzenia Komisji w części jawnej”. W przedmiotowym postępowaniu ww. protokół został sporządzony w dniu 26 maja 2025 r. Zgodnie z zawartą w nim informacją Komisja Konkursowa przyjęła do dalszego postępowania 11 ofert. W toku postępowania 13 oferentów, w tym Odwołujący, zostało wezwanych do usunięcia braków formalnych. Komisja Konkursowa odrzuciła w całości 2 oferty. Żadna z ofert nie pozostała bez rozpoznania.

Postępowanie konkursowe zostało przeprowadzone zgodnie z art. 147 ustawy o świadczeniach, gdyż kryteria oceny ofert, zasady punktowania i warunki wymagane od oferentów, były jawne, znane uczestnikom postępowania przed złożeniem ofert i nie podlegały zmianie w toku trwania przedmiotowego postępowania. Odwołujący, w oświadczeniu załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania. Postępowanie konkursowe prowadzono w celu zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zatem na każdym jego etapie Komisja Konkursowa podejmowała działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów, w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń. Fundusz działa w imieniu własnym, jednak na rzecz osób ubezpieczonych i uprawnionych do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej. Tym samym, im większą liczbę punktów za swoje oferty uzyskają oferenci, tym większa jest dostępność i wyższy poziom zabezpieczenia realizacji świadczeń, bowiem ostatecznie więcej pacjentów może z tych świadczeń skorzystać. Prowadzi to zatem do zrealizowania zadań Funduszu, określonych w ustawie. Komisja Konkursowa wybierając 8 podmiotów zapewniła realizację świadczeń dla ludzi zamieszkujących obszar, którego dotyczył konkurs. Mieszkańcy powiatu krośnieńskiego będą mieli zagwarantowany dostęp

do świadczeń w zakresie fizjoterapii domowej oraz fizjoterapii domowej dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

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: DOMEK-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Krośnie, 38-400 Krosno, ul. Batorego 2D, 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.

Skuteczne odwołanie powinno opierać się na dwóch, łącznie występujących elementach: naruszeniu przez Fundusz zasad postępowania określonych przez tę ustawę oraz naruszenia interesu prawnego świadczeniodawcy poprzez naruszenie wyżej wymienionych zasad postępowania. Do uszczerbku w interesie prawnym Odwołującego, wyznaczającego zakres kontroli administracyjnej rozstrzygnięcia konkursowego, może dojść wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie, ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o udzielanie świadczeń. Oznacza to, że konieczne jest stwierdzenie naruszenia zasad postępowania, które musi naruszać rzeczywiście istniejący interes świadczeniodawcy, a posiadanie interesu prawnego związane jest z oceną, czy naruszenie określonych zasad postępowania powoduje to, że oferent pozbawiony jest możliwości zawarcia umowy (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 29 września 2020 r., sygn. akt. II GSK 535/20).

Wszyscy Oferenci biorący udział w postępowaniu o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej byli zobowiązani spełniać warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 265 ze zm.), zwanym dalej "rozporządzeniem koszykowym". Wskazany akt prawny wyznacza minimalne standardy udzielania opisanych w nim świadczeń, których spełnienie umożliwia oferentowi uczestnictwo w postępowaniu konkursowym.

W procesie oceny oferty nie przyznaje się punktów za spełnianie wymagań bezwzględnych (obligatoryjnych), określonych w rozporządzeniu koszykowym.

Organ nie podziela zarzutu Odwołującego o niejawnych kryteriach oceny ofert. Wszelkie kryteria oceny ofert określone zostały w podstawach prawnych zawartych w ogłoszeniu konkursu ofert. Komisja Konkursowa ma prawo i obowiązek weryfikacji złożonych ofert. Powyższa weryfikacja polega na sprawdzeniu potencjału lokalowego, niezbędnego wyposażenia, a także personelu, który jest częścią składową oferty. Weryfikacja zgodności stanu faktycznego oferty nie stanowi kryterium jej oceny, lecz jest kontrolą prawdziwości zawartych w niej informacji.

Odwołujący w toku postępowania konkursowego w dniu 10 kwietnia 2025 r. został poinformowany o konflikcie personelu wykazanego w ofercie. Komisja wskazała przy tym personel, którego dotyczy ww. konflikt i skierowała do Odwołującego wezwanie do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu lub dokonanie zmiany w części spornej. W odpowiedzi na wezwanie Odwołujący przedłożył oświadczenia personelu odnośnie harmonogramu pracy w różnych podmiotach leczniczych, z których wynika, że personel kończy i jednocześnie zaczyna pracę o tej samej godzinie w różnych komórkach organizacyjnych, zlokalizowanych pod różnymi adresami. Konflikt personelu dotyczy:

p. Marty Woszczyna, która od poniedziałku do soboty jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 12:00 (Krosno - Jedlicze)

p. Marii Krauz, która od poniedziałku do piątku osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 11:45 (Krosno - Jedlicze)

p. Krystyny Krygowskiej, która w poniedziałek, wtorek i czwartek osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 17:00 (Krosno - Jedlicze)

p. Agaty Łajdanowicz, która od poniedziałku do soboty osoba ta jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 15:00 (Krosno - Jedlicze)

p. Edyty Frączek, która w poniedziałek jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 17:00 (Krosno - Jedlicze) oraz od wtorku do piątku kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 18:00 (Krosno - Jedlicze)

p. Marzeny Lenik, która w sobotę jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 15:00 (Krosno - Jedlicze)

p. Anny Piotrkowicz, która w poniedziałek jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 16:00 (Krosno - Jedlicze)

p. Alicja Niepokój, która w poniedziałek jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 10:00 (Krosno - Jedlicze)

p. Agnieszki Roszyckiej, która od poniedziałku do piątku jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 16:00 (Krosno - Jedlicze) oraz w sobotę o godz. 15:00

p. Eweliny Boratyn, która w poniedziałek, środę i piątek jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 14:00 (Krosno - Jedlicze), we wtorek i czwartek o godz. 9:00 oraz w sobotę o godz. 13:00

p. Magdaleny Wais-Węgrzyn, która w poniedziałek, środę i piątek jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 18:00 (Targowiska - Jedlicze) oraz we wtorek o godz. 10:00 (Krosno, Jedlicze)

p. Eweliny Jawin-Gierlach, która w poniedziałek, sobotę i niedzielę jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 13:00 (Krosno - Jedlicze).

p. Piotra Tatarek, który od poniedziałku do piątku jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 16:00 (Krosno - Jedlicze)

p. Piotra Daszykowskiego, który w poniedziałek, środę i piątek jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 14:00 (Krosno - Jedlicze) oraz we wtorek, czwartek i sobotę o godz. 13:00

p. Gabrieli Królickiej, która w poniedziałek, środę i piątek jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 17:00 (Krosno - Jedlicze), we wtorek i czwartek o godz. 12:00 oraz w sobotę o godz. 13:00.

Z powyższego wynika zatem, że Odwołujący miał wiedzę dotyczącą niezgodności wynikających z konfliktu personelu. Odwołujący pomimo poinformowania go o niezgodności harmonogramu pracy personelu nie wyjaśnił wskazanych w wezwaniu konfliktów. W związku z powyższym Komisja Konkursowa dokonała zmiany odpowiedzi na pytanie ankietowe: 1.2.1.2 REH_3 Specjalista w dziedzinie fizjoterapii z odpowiedzi przed zmianą „równoważnik co najmniej ½ etatu” z odpowiedzi przed zmianą „tak” na odpowiedź po zmianie „nie” wraz ze zmianą punktacji - punkty przed zmianą „24,00” po zmianie „0,00”. Tryb wezwania skierowanego do Odwołującego był tożsamy z wezwaniem skierowanym do innych oferentów, bowiem Komisja konkursowa zobowiązana jest przeprowadzić konkurs ofert z zachowaniem zasady uczciwej konkurencji wobec wszystkich uczestników.

Ponadto weryfikacja oferowanego potencjału osobowego oferentów, w tym Odwołującego była konieczna z uwagi na jakość kontraktowanych świadczeń oraz zachowanie możliwości udzielania ich zgodnie z warunkami wymaganymi, które zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r., poz. 328, ze zm.).

Następnie odnosząc się do zarzutu Odwołującego w kwestii nieuwzględnienia kryterium ciągłości należy zauważyć, że Komisja Konkursowa wprawdzie w dniu 28 marca 2025 r. zmieniła odpowiedź Odwołującego jednak po weryfikacji przyjęła pierwotną odpowiedź Odwołującego i ostatecznie przyznała mu 8,00 punktów.

Wniosek Odwołującego o przeprowadzenie postępowania w trybie rokowań, w stosunku do postępowania, które zostało zakończone, nie znajduje podstaw prawnych w obowiązujących przepisach. Postępowanie konkursowe 09-25-000188/REH/05/1/01 zostało zakończone wyborem osiem ofert. Zgodnie z art. 139 ust. 1 ustawy, zawieranie przez Fundusz umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, z zastrzeżeniem art. 159, odbywa się po przeprowadzeniu postępowania w trybie konkursu

ofert albo rokowań. Zasadą jest przy tym prowadzenie postępowania w trybie konkursu ofert, gdyż zgodnie z art. 143 ust. 1 ustawy o świadczeniach, rokowania mogą być prowadzone jedynie w okolicznościach określonych w ustawie, a więc w okolicznościach określonych w art. 144 tej ustawy, które - co należy podkreślić - podobnie jak wyjątki z art. 159 ustawy nie zaistniały w niniejszej sprawie.

Odnosząc się do zarzutów Odwołującego na wstępie należy zaznaczyć, że oferta Odwołującego nie została odrzucona ale nie została wybrana do zawarcia umowy.

Komisja Konkursowa nie ma obowiązku wybrać wszystkich złożonych w postępowaniu ofert, które nie uległy odrzuceniu. Należy zaznaczyć, że w ogłoszeniu o postępowaniu zawarto informację w zakresie ilości umów, która może być zawarta w wyniku przeprowadzenia postępowania. Wskazano, że maksymalnie zostanie zawartych osiem umów. 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 wybrane do zawarcia umowy, w wygenerowanym w trakcie części niejawnej postępowania rankingu, uzyskały od 30,861 do 6,861 punktów więcej w ocenie według kryteriów oceny ofert i zasad ich punktowania, od oferty Odwołującego. Do realizacji świadczeń zostali wybrani oferenci, którzy uzyskali za ocenę oferty ilość punktów w wysokości od 75,861 do 51,861.

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 - 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 45,000 punkty i uplasowała się na 10 przedostatnim miejscu w rankingu końcowym. Liczba zdobytych punktów przez Odwołującego świadczy o mniejszej konkurencyjności w stosunku do ofert, które zostały wybrane w konkursie i które dają najwyższą gwarancję realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w należyty sposób. Oferta Odwołującego była przede wszystkim znacząco mniej korzystna w kryterium jakości, co przesądziło o niższej pozycji oferty 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.

Ze względu na przekroczenie progu maksymalnej ilości umów możliwych do zawarcia w ramach ogłoszonego postępowania konkursowego, oferta Odwołującego nie zakwalifikowała się do zawarcia umowy w tym przedmiocie.

W poszczególnych kryteriach ocena Odwołującego przedstawiała się następująco:

1. kryterium jakość – 31 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 nie zadeklarował skutecznie specjalisty w dziedzinie fizjoterapii – równoważnik co najmniej 1/2 etatu, za co nie otrzymał punktów (Komisja Konkursowa stwierdziła u 14 wskazanych przez Odwołującego osób brak faktycznej możliwości udzielania świadczeń wg podanego harmonogramu i postanowiła nie uwzględnić konfliktujące osoby w ofercie);
- Odwołujący zadeklarował zapewnienia konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej, za co otrzymał 5 punktów;
- Odwołujący nie zadeklarował skutecznie technika masaży – równoważnik co najmniej 1 etat, za co nie otrzymał punktów (Komisja Konkursowa stwierdziła u jednej z dwóch wskazanych przez Odwołującego osób brak faktycznej możliwości udzielania świadczeń wg podanego harmonogramu i postanowiła nie uwzględnić tej osoby p. Anna Piotrkowicz w poniedziałek jednocześnie kończy i zaczyna pracę w różnych komórkach organizacyjnych o godz. 16:00 (Krosno - Jedlicze));
- 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 pkt**;
- Odwołujący nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów;
- Odwołujący nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów;
- Odwołujący zadeklarował, że 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 wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co otrzymał **3 pkt**;

2. kryterium dostępność – 0 pkt na 4 pkt możliwych do uzyskania, co wiąże się z ustaleniem, że Odwołujący:

- nie 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 nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu, za co nie otrzymał punktów.

3. kryterium ciągłość – 8 pkt na 13 pkt możliwych do uzyskania, co wiąże się z ustaleniem, że Odwołujący:

- zaznaczył odpowiedź, 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 otrzymał **8 pkt**;
- zaznaczył odpowiedź „Żadna z powyższych” w punkcie Rozliczenie na rzecz świadczeniobiorców do 18 roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 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 dziennym na obszarze objętym przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

5. kryterium inne – 1 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 otrzymał **1 punkt**.

6. kryterium cena – Odwołujący uzyskał 5 pkt na 10 pkt możliwych do uzyskania.

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 wytycznych zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie kryteriów wyboru ofert i innych podstawach prawnych obowiązujących w tym zakresie. W związku z tym w toku postępowania konkursowego Komisja Konkursowa nie może brać pod uwagę czynników innych niż określone w powołanych przepisach.

Odnosząc się do zarzutu Odwołującego w kwestii nieuwzględnienia kryterium ciągłości należy zauważyć, że Komisja Konkursowa wprawdzie w dniu 28 marca 2025 r. zmieniła odpowiedź Odwołującego jednak po weryfikacji w dniu 3 kwietnia 2025 r. przyjęła pierwotną odpowiedź Odwołującego i ostatecznie przyznała mu 8,00 punktów.

Organ potwierdza zgodność uzyskanej przez poszczególnych oferentów łącznej liczby punktów wynikającej z poszczególnych kryteriów wyboru ofert z oceną udzielonej odpowiedzi na pytania ankietowe.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 i ust. 2 ustawy o świadczeniach, którego naruszenie zarzuca Odwołujący, 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. Zasada równego traktowania wymaga, by wszystkie podmioty były traktowane równo, tj. bez różnicowań zarówno faworyzujących, jak i dyskryminujących.

Z powyższych względów, niezasadny jest zarzut Odwołującego naruszenia art. 134 ust. 1 i ust. 2 ustawy o świadczeniach.

Nie zasługuje na uwzględnienie również zarzut odnośnie prowadzenia negocjacji z Odwołującym z naruszeniem dobrych obyczajów, w szczególności bez zamiaru zawarcia umowy. Negocjacje są częścią postępowania konkursowego i zostały przeprowadzone ze wszystkimi 11 oferentami, których oferty zostały przyjęte do dalszego postępowania na posiedzeniu Komisji w części jawnej w dniu 26 maja 2025r., a ich wyniki zostały wzięte pod uwagę w końcowym rozstrzygnięciu postępowania konkursowego. Ponadto należy dodać, że negocjacje dotyczyły tylko 2 elementów branych pod uwagę przy ostatecznym rozstrzygnięciu konkursu.

Odnosząc się do zarzutu Odwołującego w kwestii braku podpisów wszystkich członków Komisji Konkursowej na Powiadomieniu Oferenta o rozstrzygnięciu należy wskazać, że zgodnie z paragrafem 18 ust. 3 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. z 2020 r., poz. 1858 z późn. zm.) odpowiedź na protest, zawierającą rozstrzygnięcie komisji konkursowej podpisuje przewodniczący. Natomiast zgodnie z § 9 ust. 3 tego Rozporządzenia Komisja konkursowa podejmuje uchwały w obecności co najmniej 2/3 jej składu, a zatem uchwała nie musi być podjęta przez cały skład Komisji.

Reasumując, nie doszło do naruszenia art. 134 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach polegających na pominięciu zasad równego traktowania, gdyż te same warunki konkursu, przepisy prawa, zarządzenia Prezesa NFZ i uchwała Komisji Konkursowej zostały zastosowane wobec wszystkich oferentów i do oceny złożonych ofert.

Nie doszło również do naruszenia art. 134 ust. 1 ustawy o świadczeniach poprzez gorsze potraktowanie oferty odwołującego, z uwagi na złożenie oferty w innym konkursie dotyczącym powiatu krośnieńskiego, gdyż każda z ofert była rozpoznawana odrębnie pod kątem zapewnienia personelu w deklarowanych przez oferenta godzinach, a to po stronie oferenta leżało obowiązek wykazania możliwości jego spełnienia, zwłaszcza gdy podjął decyzję o równoczesnym udzielaniu świadczeń w różnych miejscach i obszarach.

Komisja Konkursowa nie naruszyła również powyższego przepisu poprzez nieuwzględnienie indywidualnego charakteru organizacji pracy personelu i uznanie istnienia konfliktu. Otóż oferent zamierzający udzielać świadczeń za pomocą personelu pracującego w różnych miejscach, powinien przewidzieć niezbędny czas na dojazd aby zapewnić prawidłowość udzielania świadczeń. Takie zapewnienie oferenta nie powinno budzić wątpliwości co do udzielania świadczeń w zadeklarowanych godzinach. Dla oceny spełnienia tego warunku nie są istotne warunki cywilnoprawne lub wynikające ze stosunku pracy pomiędzy oferentem a personelem, dla dokonania oceny zapewnienia personelu w miejscu udzielania świadczeń istotne jest realne zapewnienie tych osób w miejscach udzielania

świadczeń objętych umową, na którą przeprowadzono konkurs w wymiarze deklarowanym przez oferenta. Komisja prawidłowo zatem stwierdziła, że brak jest możliwości przystąpienia do udzielania świadczeń w innej miejscowości czy obszarze bezpośrednio po zakończeniu pracy w danym miejscu. Oferent powinien zatem w harmonogramach przewidzieć czas niezbędny do zmianę miejsca udzielania świadczeń, zwłaszcza, że NFZ przewidział możliwość udzielania świadczeń przez 7 dni w tygodniu od 6.00 do 21.00, co pozwalało na sporządzenie rzetelnych harmonogramów zapewniających możliwość udzielania świadczeń.

Nie doszło także do naruszenia art. 134 ust. 2 ustawy poprzez nieudzielenie wyjaśnień dotyczących wyjaśnienia konieczności doliczenia czasu dojazdu personelu do różnych miejsc udzielania świadczeń na podstawie odrębnych umów zawartych z NFZ. Błędne jest uznanie, że sam harmonogram pracy u świadczeniodawcy jest wystarczający do zapewnienia personelu w dwóch następujących po sobie miejscach udzielania świadczeń. Jak wskazano powyżej dla NFZ decydujące znaczenie ma zapewnienie udzielania świadczeń świadczeniobiorcom, a nie zapewnienie wypełnienia godzin pracy personelowi świadczeniodawców.

Co do zarzutu naruszenia art. 148 ust. 1 pkt. 2, 3 i 4 ustawy o świadczeniach, to jak wynika z szeroko wyżej przedstawionego przedstawienia przebiegu postępowania konkursowego i przeprowadzonej oceny, nie ma podstaw do uznania, że Komisja Konkursowa pominęła w ocenie którykolwiek z elementów wskazanych w tym przepisie.

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 twierdzenia Odwołującego zawarte w odwołaniu są nieuzasadnione.

Prezes NFZ zbadał wszystkie okoliczności istotne dla prawidłowego i pełnego rozstrzygnięcia sprawy oraz dokonał oceny dowodów z uwzględnieniem wszystkich wniosków Odwołującego.

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.).

Paweł Smerecki
Zastępca Dyrektora ds. Służb Mundurowych
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego

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

Załącznik:

Szczegółowe porównanie ofert dokonane przez Komisję Konkursową

Otrzymują strony postępowania:

- 1) Adresaci;
- 2) A/a.