

Data: 16-07-2025

Znak sprawy: NFZ09-WO-O.4117. 72 .2025

Marta Żurek
NZOZ Centrum Fizjoterapii Kompleksowa
Rehabilitacja Lecznicza
ul. Nad Lubatówką
38-400 Krosno
/odwołujący/

Adresat: Domek-Med. Sp. z o.o.
z siedzibą w Krośnie
ul. Batorego 2D
38-400 Krosno

Fizjoplus Sp. z o.o.
ul. Korczyńska 25B/22
38-400 Krosno

Centrum Rehabilitacji – Rehabilitant
Dorota Częczek
ul. Grodzka 45C
38-400 Krosno

DECYZJA Nr 50 /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 biorącego udział w postępowaniu – Marta Żurek NZOZ Centrum Fizjoterapii Kompleksowa Rehabilitacja Lecznicza, 38-400 Krosno ul. Nad Lubatówką 15, 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-

000164/REH/05/1/01, w rodzaju: 05 – REHABILITACJA LECZNICZA, w zakresie: FIZJOTERAPIA DOMOWA, FIZJOTERAPIA DOMOWA DLA OSÓB O ZNACZNYM STOPNIU NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI na obszarze: 1861 – Krosno

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 (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: 1861 – Krosno.

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 5.

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 na postępowanie wpłynęło 7 ofert:

1. FHU „N- MED.” Joanna Niziankiewicz, 38-400 Krosno ul. Krakowska 166,
2. Fizjoplus sp. z o.o., 38-400 Krosno ul. Korczyńska 25B/22,
3. DOMEK-MED. sp. z o.o., 38-400 Krosno ul. Stefana Batorego 2D,
4. Centrum Rehabilitacji – Rehabilitant Dorota Częczek , 38-400 Krosno, ul. Grodzka 45C,
5. FRACTAL CONEPT sp. z o.o., 20 -601 Lublin, ul. Tomasza Zana 43/2.1,
6. NORDMEDIC PODKARPACIE sp. z o.o., 38-200 Jasło ul. Jana Kochanowskiego 6,
7. Marta Żurek NZOZ Centrum Fizjoterapii Kompleksowa Rehabilitacja Lecznicza, 38-400 Krosno ul. Nad Lubatówka 15.

Wszystkie oferty złożono w terminie.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 4 marca 2025 r.

Oferta Odwołującego wpłynęła do POW NFZ w Rzeszowie w dniu 28 lutego 2025 r., z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu.

W dniu 5 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, Odwołujący został wezwany do uzupełnienia oświadczenia o zapewnieniu transportu sanitarnego, badań obrazowych i laboratoryjnych, oświadczenia o wpisie do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, oraz oświadczenia dotyczącego opinii, o której mowa w art. 95d ust. 1 ustawy o świadczeniach. Braki formalne oferty zostały uzupełnione przez Odwołującego w dniu 10 marca 2025 r. W oparciu o własne dane rozliczeniowe Komisja konkursowa dokonała zmiany w formularzu ofertowym Oferenta w pytaniu 1.4.1.2 Reh_ Rozliczenia na rzecz świadczeniobiorców do 18 roku życia w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty. Zmiana polegała na wpisaniu odpowiedzi „Żadna z powyższych” w miejsce „Ponad 70% wartości zrealizowanych świadczeń”. W związku z tym, zmieniła się także punktacja w taki sposób, że zamiast 3 punktów wpisano 0. W dniu 31 marca 2025r Oferent w złożonym oświadczeniu przyznał, że omyłkowo

wpisał te odpowiedzi do formularza ofertowego. W dniu 26 marca 2025r. Odwołujący został wezwany do złożenia dodatkowych wyjaśnień polegających na podaniu numeru telefonu z automatyczną sekretarką i faksem dostępnego dla pacjentów oraz adresu strony www, na której można dokonać e-rejestracji. Oświadczenie o wymaganej treści zostało złożone 31 marca 2025r.

W dniu 24 kwietnia 2025r. Komisja wezwała Odwołującego do wyjaśnienia elementów spornych harmonogramu personelu wyznaczając termin dostarczenia wyjaśnień na dzień 5 maja 2025r. W dniu 6 maja 2025r. została zarejestrowana przesyłka zawierająca przedmiotowe wyjaśnienia. Z powodu niezachowania terminu Komisja konkursowa odrzuciła ofertę Odwołującego w całości.

W dniu 23 maja 2025r. Odwołujący złożył protest, w którym przedłożył potwierdzoną za zgodność z oryginałem kserokopię koperty, w której składał wymagane oświadczenia personelu. Na kopercie widnieje pieczęć wpływowa Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Rzeszowie z datą 5 maja 2025r. W oparciu o te dokumenty Komisja konkursowa uwzględniła protest Odwołującego i dopuściła jego ofertę do dalszego procedowania.

W dniu 27 maja 2025r. Komisja konkursowa po weryfikacji przesłanych dokumentów, zawiadomiła Odwołującego o odrzuceniu jego oferty. Jako powód podano brak potwierdzenia harmonogramu pracy lekarza Pana Dariusza Materny złożonego w ofercie. Skutkiem tego było nieuwzględnienie przez Komisję konkursową tego lekarza w wykazie personelu. Z uwagi na to, że był to jedyny lekarz wskazany w ofercie przestała ona spełniać warunki wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia 6 listopada 2013 r. w sprawie o świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. 2021, poz. 265 ze zm.) tj. dysponowaniu lekarzem specjalistą w wymiarze 1/4 etatu (co stanowi 9 godzin 29 minut tygodniowo). W harmonogramie pracy lekarza w ofercie wskazano, że w piątek Pan Dariusz Materna rozpoczyna udzielanie świadczeń o godz. 15.00 w Krośnie. Jednocześnie udziela i nadal będzie udzielał świadczeń w Szpitalu Specjalistycznym w Brzozowie do godz. 15.00. Z powyższych względów Komisja konkursowa stwierdziła, że nie ma realnej możliwości udzielania świadczeń przez tę osobę wg podanych harmonogramów czasu pracy w różnych lokalizacjach i postanowiła nie uwzględnić tej osoby w ofercie, co skutkowało odrzuceniem oferty.

W dniu 29 maja 2021r. Odwołujący złożył protest od decyzji Komisji konkursowej. Stwierdził w nim, iż w swojej ofercie zadeklarowany harmonogram godzin lekarza Dariusza Materny zawierał więcej godzin pracy niż wymagane minimum ¼ etatu i po modyfikacji harmonogramu pracy lekarza jego oferta spełni wymagania wskazane w przepisach prawnych.

W dniu 2 czerwca 2025r. Komisja konkursowa powiadomiła oferenta o oddaleniu protestu.

W postępowaniu konkursowym złożono 5 protestów. Jeden z nich złożony przez Odwołującego został uwzględniony. Oprócz oferty Odwołującego Komisja konkursowa odrzuciła w całości trzy oferty.

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

W dniu 6 czerwca 2025 r. postępowanie nr 09-25-000164/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 wyłonieni wszyscy oferenci, którzy wzięli udział w negocjacjach.

Do zawarcia umowy zostali wybrani:

1. Fizjoplus sp. z o.o., 38-400 Krosno ul. Korczyńska 25B/22,
2. Centrum Rehabilitacji – Rehabilitant Dorota Częczeł, 38-400 Krosno, ul. Grodzka 45C,
3. DOMEK-MED. sp. z o.o., 38-400 Krosno ul. Stefana Batorego 2D,

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 17 czerwca 2025 r. Odwołujący złożył do Prezesa NFZ odwołanie od rozstrzygnięcia przedmiotowego postępowania (nadane w placówce pocztowej w dniu 13 czerwca 2025 r.). Odwołanie zostało złożone w terminie.

Odwołujący w złożonym odwołaniu zarzucił naruszenie:

- art. 134 ustawy o świadczeniach przez Komisję konkursową - to jest przeprowadzenie postępowania z pominięciem zasad równego traktowania wszystkich Świadczeniodawców pominięciem zasad uczciwej konkurencji oraz brak zastosowania takich samych zasad w stosunku do Oferenta w zakresie stawianych wymagań, które uległy zmianie w trakcie trwania postępowania, brak zastosowania takich samych wyjaśnień i informacji w stosunku do różnych Świadczeniodawców w tym do Oferenta co skutkowało odrzuceniem Oferty Oferenta złożonej w postępowaniu.

- art. 147 ustawy o świadczeniach - poprzez zmianę w trakcie trwania postępowania warunków wymaganych od Świadczeniodawców i stworzenie przez to stanu faktycznego, w którym część Oferentów została poprzez Uchwałę Komisji Konkursowej z dnia 3 kwietnia 2025 roku uprawnionych do

dokonania zmiany godzin pracy personelu, a część Oferentów została tej możliwości pozbawiona i wszelkie zmiany zostały przez Komisję uznane za brak spełniania wymagań wskazanych w konkursie ofert, co w przypadku Oferenta skutkowało odrzuceniem Oferty.

- art. 140. ustawy o świadczeniach, polegający na zmianie opis przedmiotu zamówienia oraz warunków koniecznych do spełnienia przez Oferentów w trakcie postępowania.

Pismem z dnia 20 czerwca 2025 r., znak: NFZ09-WO-O.4117.72.2025, 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 09-25-000164/REH/05/1/01 oraz o przysługującym prawie do czynnego udziału w każdym stadium postępowania, prawie do wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Powyższe zawiadomienia zostały prawidłowo doręczone wszystkim stronom postępowania.

Rozpatrując przedmiotowe odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania konkursowego Prezes Funduszu poddał szczegółowej analizie zgromadzony materiał dowodowy sprawy, co w konsekwencji umożliwiło dokonanie pełnej kontroli prawidłowości przeprowadzenia zaskarżonego postępowania konkursowego.

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

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

Organ rozpatrujący odwołanie zważył, co następuje:

Po przeanalizowaniu całości materiału dowodowego 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 ustalenie, czy wykazane w ofercie godziny czasu pracy personelu nie pokrywają się z innymi miejscami udzielania przez nich świadczeń. Powodem odrzucenia oferty Odwołującego było ustalenie przez Komisję konkursową, że Oferent wykazał w komórce organizacyjnej w Krośnie lekarza Pana Dariusza Maternę z harmonogramem czasu pracy w piątek od godz. 15.00 do 21.00. Jednocześnie lekarz ten udziela i nadal będzie udzielał świadczeń w Szpitalu Specjalistycznym w Brzozowie do godz. 15.00. Wykazane harmonogramy nie przewidywały żadnego czasu na dojazd. W przesłanym przez Odwołującego powtórным oświadczeniu personelu z dnia 30 kwietnia 2025r. Pan Dariusz Materna wskazał, iż będzie udzielał świadczeń w piątek od godz. 16.00 do godz. 21.00., a w sobotę od godz. 8.00 do godz. 14.00. Harmonogram ten nie pokrywał się z godzinami pracy wskazanymi w ofercie. 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. Z tego powodu zmiana zaproponowana przez Odwołującego nie została uwzględniona przez Komisję konkursową. Oferent przedstawił sprzeczne oświadczenia; harmonogram pracy podany w ofercie nie został potwierdzony poprzez lekarza, który miał go realizować. Innymi słowy, weryfikacja danych zawartych ofercie doprowadziła do tego, że nie potwierdziły się przedstawione w niej informacje. Z uwagi na fakt, że wskazany lekarz nie mógł realnie skończyć pracy o godz. 15 w Brzozowie i o tej samej godzinie rozpocząć ją w Krośnie, Komisja konkursowa nie mogła uwzględnić go jako personelu wykonywującego umowę. Nieuwzględnienie lekarza Pana Dariusza Materny skutkowało tym, że oferta przestała spełniać obligatoryjne warunki realizacji świadczeń, określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej z uwagi na brak skutecznego wykazania pracy lekarza i musiała być odrzucona.

Na marginesie należy wskazać, że Odwołujący poprzez przedłożone oświadczenie lekarza, w którym doszło do zmian godzin jego pracy potwierdził, że dane wskazane w ofercie są nieprawdziwe i miały charakter pozorny. Poza zmianą godzin pracy oświadczenie to obejmowało również zmniejszenie liczby godzin udzielania świadczeń z 11 do 10, co dodatkowo potwierdzało nierzetelność przygotowanej oferty.

Nie zasługuje na uwzględnienie zarzut Odwołującego dotyczący tego, że niezależnie od dokonywanych przez niego zmian oferty opisywany lekarz i tak spełniał warunki minimalne co do godzin pracy wynikające z rozporządzenia w sprawie o świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t.j. Dz. U. 2021, poz. 265 ze zm.) tj. dysponowaniu lekarzem specjalistą w wymiarze 1/4 etatu (co stanowi 9 godzin 29 minut tygodniowo). Kwestia spełnienia 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 taki nie jest 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.

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 należyłą starannością.

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 7 złożonych ofert 4 z nich zostały odrzucone, w tym oferta Odwołującego. Odrzucenie ofert nastąpiło w każdym przypadku zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz warunkami ogłoszenia konkursowego. Każdy z oferentów traktowany był w jednolity sposób.

Przyjęte przez Komisję konkursową zasady weryfikacji ofert zawarte w uchwale Komisji konkursowej z dnia 3 kwietnia 2025r. 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. 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. Nieuzasadniony więc jest zarzut Odwołującego, dotyczący naruszenia art. 147 ustawy o świadczeniach tj. pozbawienie części oferentów możliwości wprowadzania zmian w ofercie.

Organ rozpatrujący odwołanie ustalił, że Odwołujący został wezwany do złożenia wyjaśnień w zakresie zidentyfikowanych konfliktów harmonogramów personelu, wobec czego zarzut braku umożliwienia mu takiej czynności również nie znajduje uzasadnienia. Odwołujący miał możliwość wykazania prawidłowości złożonej oferty poprzez usunięcie konfliktu czasowego lekarza wskazanego w ofercie, mógł przedłożyć stosowne informacje w zakresie skrócenia czasu jego pracy w Brzozowie.

Wskazane w odwołaniu naruszenie art. 140 ustawy o świadczeniach także nie zasługuje na uwzględnienie. Opis przedmiotu zamówienia – był znany uczestnikom postępowania. Odwołujący w swojej ofercie złożył oświadczenie, że zapoznał się z wszystkimi materiałami i przepisami regulującymi postępowanie konkursowe i nie zgłaszał w toku konkursu ofert żadnych uwag.

Bezsporny pozostaje jednak fakt, że nie wszystkie środki finansowe przeznaczone w tym postępowaniu na zakup świadczeń zostały wykorzystane. W celu zapewnienia odpowiedniego dostępu do świadczeń zdrowotnych na obszarze objętym postępowaniem ogłoszone zostanie ponowne postępowanie konkursowe. Oferenci, którzy nie zostali wybrani będą mogli ponownie wziąć w nim udział i skorzystać z prawa złożenia oferty.

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, a także uchwała Komisji konkursowej z dnia 3 kwietnia 2025 r., 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.

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.).

Teresa Gwizdak
Dyrektor
Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

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

Otrzymują:

- Marta Żurek NZOZ Centrum Fizjoterapii Kompleksowa Rehabilitacja Lecznicza, 38-400 Krosno
ul. Nad Lubatówka 15,

- DOMEK-MED. sp. z o.o., 38-400 Krosno ul. Stefana Batorego 2D,
- Fizjoplus sp. z o.o., 38-400 Krosno ul. Korczyńska 25B/22,
- Centrum Rehabilitacji – Rehabilitant Dorota Częczech , 38-400 Krosno, ul. Grodzka 45C,
- a/a