

Katowice, 21.11.2025 r.

Znak sprawy: NFZ12-WO-I.4117.9.2025

Znak pisma: 2025.586863.DW

**DECYZJA Nr 8/12/2025/OD**

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. 1461 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104 i 107 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 572), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez OŚRODEK TERAPII I PSYCHOEDUKACJI "KOMPAS" B. TATROCKA-BURZAWA, E. STACHOWIAK, J. ALBERT, A. PŁOTEK SPÓŁKA JAWNA, ul. Modrzejewska 27 42-500 Będzin, reprezentowany przez radcę prawnego Tymoteusza Zycha z Kancelarii Radcy Prawnego Tymoteusz Zych, 00-195 Warszawa, ul. Zygmunta Słomińskiego 15/56 zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.12.2025 r. do 30.11.2030 r., kod postępowania: 12-25-000093/PSY/04/1/04.9902.300.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego - II poziom referencyjny, przy udziale stron:

- 1) Fundacja na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej Przyszań, 41-308 Dąbrowa Górnicza, Aleja Józefa Piłsudskiego 92/170

**Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie orzeka:**

**oddalić odwołanie.**

## UZASADNIENIE

W dniu 14.08.2025 r. Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1.12.2025 r. do 30.11.2030 r., kod postępowania: 12-25-000093/PSY/04/1/04.9902.300.02/01, w rodzaju świadczeń opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - poradnia zdrowia psychicznego - II poziom referencyjny na obszarze obejmującym p. będziński, zawierciański, m. Dąbrowa Górnicza, Jaworzno, Sosnowiec. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 99.873,12 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 1.09.2025 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 2 oferty. Odwołujący ofertę nr 12-25-000093/PSY/04/1/04.9902.300.02/01/1/0404 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez jednego Oferenta wymagań określonych w przepisach prawa. Komisja Konkursowa dokonała oceny oferty Odwołującego, w wyniku której oferta została odrzucona w całości z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy. W części niejawnej postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. (Dz. U. z 2025 r., poz. 328 z późn. zm.), w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej Komisja Konkursowa procedowała jedną ofertę. W dniu 24.10.2025 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru jednej oferty.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 31.10.2025 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

1. naruszenie zasady uwzględniania interesu społecznego i słusznego interesu obywateli wynikającej z art. 7 Kodeksu postępowania administracyjnego (dalej jako KPA) poprzez zaniechanie dokonania rozstrzygnięcia postępowania konkursowego zgodnie z faktycznymi przesłankami merytorycznymi,

2. rażące naruszenie zasady zaufania do władzy publicznej wynikającej z art. 8 KPA poprzez zaniechanie prowadzenia postępowania w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej, uwzględniającego zasady proporcjonalności, bezstronności i równego traktowania w szczególności poprzez przyjęcie dalece nietransparentnego i mylącego dla uczestników trybu postępowania konkursowego, w sposób wiążący się z powstaniem znacznej szkody i istotnych ryzyk po stronie pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Oferenta,
3. naruszenie przepisów postępowania tj. przepisu art. 148 ust 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz § 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej poprzez ich błędne zastosowanie, polegające na bezzasadnym przyjęciu, iż kryteria formalne oferty złożonej przez Oferenta nie zostały spełnione,
4. naruszenie przepisów postępowania tj. przepisu z art. 146 ust 2 ustawy o świadczeniach, poprzez błędne przyjęcie iż warunków z niego wynikający nie został spełniony przez Oferenta i odrzucenie na tej podstawie złożonej przez niego oferty.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż został wezwany do wyjaśnienia w zakresie: „harmonogram pracy poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży w czwartek (...) nie był zabezpieczony czasem pracy personelu w godzinach od 8:00 do 9:30, pismem z dnia 1 października 2025 r. wskazał na zaistnienie „przeoczenia” stanowiącego de facto oczywistą omyłkę pisarką zawartą w pierwotnym dokumencie oferty konkursowej z dnia 29 sierpnia 2025 r., polegającą na omyłkowym wskazaniu harmonogramu pracy poradni zdrowia psychicznego w czwartek nieznacznie odbiegającego od czasu pracy personelu. Przedmiotowa rozbieżność była marginalna, bowiem dotyczyła wyłącznie półtorej godziny na przestrzeni całego tygodnia.

Odwołujący zarzucił, że konkurs został rozpisany w dniu 14 sierpnia 2025 roku w godzinach popołudniowych (a więc bezpośrednio przed długim, świątecznym weekendem, który niemalże zawsze wiąże się z okresem urlopowym), co istotnie utrudniło skuteczne zebranie od pracowników oświadczeń o gotowości do pracy oraz innych dokumentów niezbędnych do złożenia oferty - zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wymogami,

oświadczenia muszą pozostawać zgodne z oryginalnymi podpisami. Czynnikiem ten uniemożliwił Odwołującemu podjęcie adekwatnych przygotowań do terminowego złożenia wolnej od jakichkolwiek wad (w tym również omyłek pisarskich) Oferty. Ponadto istotną okolicznością jest fakt, że w dniu 12 sierpnia 2025 roku (a więc na dwa dni przed rozpisaniem konkursu), miała miejsce zmiana powszechnie obowiązujących przepisów prawa o istotnym znaczeniu dla postępowania konkursowego.

Odwołujący podnosi, że świadczenia zdrowotne udzielane pacjentom mogą być udzielane wyłącznie przez niewiele ponad miesiąc, tj. do końca listopada 2025 roku (a więc ww. pacjenci zostali postawieni przed niemożliwą do wcześniejszego przewidzenia koniecznością niezwykle szybkiej zmiany podmiotu, w którym są leczeni). Wyjaśnia, że charakter świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot (tj. leczenie psychoterapeutyczne i psychiatryczne małych dzieci), w których kluczowa jest ciągłość i stabilność prowadzonej terapii, należy jednoznacznie stwierdzić, iż tego rodzaju zmiana wiąże się z istotną szkodą dla pacjentów. Procesy leczenia psychiatrycznego oraz psychologicznego są bowiem oparte na długotrwałym budowaniu zaufania oraz poczucia bezpieczeństwa. Odbudowanie tego z nową dla pacjenta osobą wiąże się z zaczynaniem procesu od samego początku i nieuniknionym pogorszeniem stanu zdrowia. W psychiatrii dziecięcej kluczowe znaczenie ma bowiem relacja dziecka z lekarzem i terapeutą, oparta na zaufaniu, stabilności i ciągłości kontaktu.

Odwołujący argumentuje, że jest podmiotem o wieloletnim doświadczeniu w zakresie świadczenia usług zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, w szczególności z uwzględnieniem specyfiki pracy z dziećmi i młodzieżą. Spółka nieprzerwanie od 2008 roku realizuje bowiem kontrakty na świadczenie usług z ww. kategorii. W prowadzonych przez siebie ośrodkach w Będzinie i Dąbrowie Górniczej stworzył unikatowe na rynku krajowym pracownie. Ośrodek Odwołującego zlokalizowany jest w ścisłym centrum miasta, co ułatwia dojazd potencjalnym pacjentom i ich rodzinom, jak również zwiększa jego dostępność, w tym dla osób wykluczonych komunikacyjnie.

Odwołujący sprzeciwia się, że luka w harmonogramie świadczenia usług uwzględnionym w ofercie (wynosząca 1,5 h w skali tygodnia) stanowiła o braku zachowania ciągłości świadczenia usług i tym samym - przesądzała o braku spełnienia wymogów formalnych, predestynując ofertę do odrzucenia wyłącznie na tej podstawie. Stwierdził, że niezasadne jest traktowanie faktu, iż

czas przeznaczony na zebrania zespołu klinicznego oraz dodatkowe superwizje nie został uwzględniony w harmonogramie jako przesłanki do wykluczenia Spółki z postępowania.

Odwołujący sprzeciwia się, że oferta musiała zostać zdyskwalifikowana z uwagi na fakt, iż „w okresie związania ofertą, tj. od dnia jej złożenia do dnia rozstrzygnięcia postępowania konkursowego, Oferent nie może dokonywać zmian w złożonej ofercie”. Uważa, że jest to sprzeczne z dotychczasową praktyką Śląskiego Oddziału NFZ, który w toku poprzednich postępowań konkursowych z udziałem Oferenta, nie tylko akceptował, ale również wzywał do poczynienia różnego rodzaju technicznych zmian w złożonych ofertach.

Oferent ma zastrzeżenia, że niezwłocznie po rozstrzygnięciu postępowania wystąpił o umożliwienie mu wglądu do dokumentacji przetargowej podmiotu konkurencyjnego, jednakże został poinformowany, iż z uwagi na potrzebę anonimizacji danych, wgląd nie został mu umożliwiony w terminie umożliwiającym terminowe wniesienie niniejszego Odwołania.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wynikającym z art. 10 ustawy kodeks postępowania administracyjnego prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Strony z uprawnienia tego nie skorzystały.

Po zapoznaniu się z aktami postępowania administracyjnego, Odwołujący złożył w dniu 12 listopada 2025 r. dodatkowe zarzuty dotyczące rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

W opinii Odwołującego przedłożone przez Konkurenta oświadczenie lek. PP jest dalece wadliwe i nosi znamiona dokumentu poświadczającego nieprawdę. Wskazany lekarz jest zatrudniony w Centrum Pediatrii w Sosnowcu od dnia 13 grudnia 2021 roku do dnia 12 grudnia 2026 roku na cały etat w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku lekarza rezydenta. W harmonogramie oferenta, czas pracy ww. lekarza wykazany jest na następujące godziny:

- Od poniedziałku do czwartku - godz. 8.00 - 16.00
- Piątek - godz. 8.05 - 14.00.

Informacje o tygodniowym wymiarze zatrudnienia lekarza wskazano w oświadczeniu na poziomie 37,55 godzin uznać należy za prima facie niewiarygodną i nieprawdziwą. Akceptacja oświadczenia jako wiarygodnego nosi znamiona akceptacji tzw. „kłamstwa ofertowego” -

wskazać trzeba, iż wyłącznie w skutek uznania pozornego oświadczenia za wiarygodne, w postępowaniu konkursowym uznano, że Konkurent spełnia wymagany warunek gwarantowany.

Ponad to Odwołujący wskazuje braki w dokumentacji z przeprowadzonej weryfikacji o prawidłowości danych Konkurenta dokonanej przez Komisję Konkursową. W ofercie konkurencji brak faktur za zakup testów psychologicznych wykazanych podczas wizytacji oraz w ofercie. Kolejnym zarzutem, który podnosi to problematyka powierzchni realizacji świadczeń. Wyjaśnia, że Całkowita powierzchnia najmu Konkurenta wynosi 550 m<sup>2</sup>. Ostatni aneks najmu ww. powierzchni został zawarty w 2024 roku. Odwołujący uważa, że w sposób oczywisty zamocowanie pochwyty na ścianie (lewa strona) dla niepełnosprawnych uniemożliwia skorzystanie z miski sedesowej przez osobę niepełnosprawną. Wykazano także salę terapii zajęciowej, co jest niezrozumiałe i bezzasadne wobec braku wykazanego personelu do prowadzenia terapii zajęciowej. Nie odnotowano w dokumentach, że oferent zaprezentował salę do terapii grupowej, która jest niezbędna do przeprowadzenia działalności w zakresie 2 poziomu.

Odwołujący wskazuje problematykę licznych błędów formalnych wykazanych przez Komisję Konkursową w ofercie Konkurenta, w szczególności dotyczących rozbieżności względem oświadczeń personelu, a godzinami wskazanymi w harmonogramie, które zostały uzupełnione po wezwaniu Komisji Konkursowej. Jak również w formularzu ofertowym w miesięcznym średniogodzinowym czasie pracy wpisano „0” godzin, a skazany pracownik wykonuje pracę na pełen etat – bez wezwania do uzupełnienia.

W ocenie odwołującego brak przedłożenia przez Konkurenta stosownej umowy na usługi superwizyjne w ofercie. Argumentuje, że w ofercie Konkurenta brak oświadczenia wykazanego superwizora oraz brak niezbędnej promesy na czas trwania kontraktu.

Ponadto, Odwołujący formułuje zarzut dotyczący różnic jakościowych między ofertą Oferenta, a ofertą Konkurenta argumentując tym że Komisja Konkursowa powinna brać pod uwagę szerokie spektrum walorów oferty, dbając o dobro pacjenta i jakość udzielonych świadczeń. Oferta Odwołującego z postępowania ofertowego prezentowała potencjał na wysoką ocenę punktową (89 punktów), podczas gdy oferta Konkurenta oceniona została wyłącznie na 61,5 punktów.

W opinii Odwołującego pozbawiono możliwości podjęcia i kontynuacji leczenia przez istotne grupy pacjentów wyjaśniając, że Konkurent nie wykazał w złożonej ofercie adekwatnego personelu do realizacji świadczeń dla dużej grupy pacjentów ze spektrum autyzmu.

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się. Odwołujący, jako uczestnik postępowania konkursowego o zawarcie umów na realizację świadczeń opieki zdrowotnej, którego oferta nie została w tym postępowaniu wybrana, niewątpliwie posiada interes prawny we wniesieniu odwołania.

Pośród wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, spełnić w szczególności wymagania określone m.in. w:

- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 400 z późn. zm.),
- 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. 2025 r. poz. 328 z późn. zm.),
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. z 2019 r., poz. 1285 z późn. zm.),
- 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 (z późn. zm.),
- Zarządzeniu Nr 18/2025/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 17 marca 2025 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o wskazane wcześniej rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej. Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych rozporządzeń Ministra Zdrowia i zarządzeń Prezesa NFZ. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z powyższym rozporządzeniem, oceny ofert dokonuje się według kryteriów: jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny. Rozporządzenie wskazuje szczegółowo parametry kryteriów oceny, ich wagę w ocenie łącznej oraz dokładny sposób oceny oferty pod względem kryterium ceny. Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

W przedmiotowym postępowaniu zostały złożone dwie oferty. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert. Ofertę Odwołującego odrzuciła w całości z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 o świadczeniach opieki zdrowotnej. Jedna oferta, została uznana jako spełniająca wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, została zakwalifikowana do części niejawnej postępowania. Komisja Konkursowa przeprowadziła kontrole u jednego Oferenta biorącego udział w postępowaniu. Podczas weryfikacji upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofercie, dotyczących personelu, miejsca wykonywania świadczeń i zasobów sprzętowych ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach do protokołów z weryfikacji.

W części jawnej Komisja Konkursowa zwróciła się do Odwołującego pismem z dnia 26 września 2025 r. o wyjaśnienie braku spełnienia warunku wymaganego dotyczącego całkowitego pokrycia czasu pracy w poradni przez personel zgłoszony do oferty w czwartek w godzinach 08.00-09.30. Oferent pismem z dnia 1 października 2025 r. wyjaśnił, że z powodu przeoczenia zwraca się z uprzejmą prośbą o skrócenie czasu pracy poradni.

W dniu 3 października 2025 r. Komisja Konkursowa podjęła decyzję o odrzuceniu oferty z powodu niespełnienia wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 o świadczeniach opieki zdrowotnej. Brak dostępności personelu poradni zdrowia psychicznego

dla dzieci i młodzieży w czwartek, w godzinach od 08:00 do 09:30. W uzasadnieniu Komisja Konkursowa wyjaśniła, że w okresie związania ofertą tj. od dnia jej złożenia do dnia rozstrzygnięcia postępowania konkursowego Oferent nie może dokonać zmian w złożonej ofercie i nie uznała wyjaśnień przedstawionych przez Oferenta.

W dniu 10 października 2025 r. wpłynął do Oddziału protest dotyczący odrzucenia oferty. Oferent napisał, że w przesłanych 1 października 2025 r. wyjaśnieniach wskazał na zaistnienie „przeoczenia”, stanowiącego de facto oczywistą omyłkę pisarską zawartą w pierwotnym dokumencie oferty konkursowej, polegającą na omyłkowym wskazaniu harmonogramu pracy poradni zdrowia psychicznego w czwartek nieznacznie odbiegającego od czasu pracy personelu. Zdaniem wnoszącego protest przedmiotowa rozbieżność była marginalna, bowiem dotyczyła wyłącznie półtorej godziny na przestrzeni całego tygodnia. Ponadto uznał, że niewskazanie dostępności personelu w tych godzinach nie wynikało z braków kadrowych, a jedynie z konieczności przewidzenia w grafiku czasu na odbycie cyklicznych spotkań o charakterze superwizyjnym.

W uzasadnieniu nieuwzględnienia protestu Komisja Konkursowa wyjaśniła przyczynę odrzucenia, powołując się na niespełnienie wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy. Wskazała, że na podstawie wyjaśnień złożonych w proteście Oferent przedstawia dwa sprzeczne stanowiska co do powodów dla których harmonogram miejsca udzielania świadczeń nie został zabezpieczony czasem pracy personelu. Na posiedzeniu dnia 13 października 2025 r. Komisja Konkursowa uznała protest za oczywiście bezzasadny i postanowiła go nie uwzględniać. Informację o uznaniu protestu za bezzasadny wysłano do Oferenta listem poleconym w dniu 15 października 2025 r.

W dniu 24 października 2025 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania konkursowego o numerze 12-25-000093/PSY/04/1/04.9902.300.02/01 w wyniku, którego został wskazany oferent: Fundacja na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej "Przystań". Komisja Konkursowa dokonała wyboru jednej oferty ponieważ jest związana planem postępowania, który określa wartość planowanych do zakupu świadczeń na danym obszarze oraz maksymalną liczbę umów/miejsc realizacji świadczeń. W wymienionym wyżej ogłoszeniu podano wartość zamówienia na kwotę nie większą niż 99 873,12 PLN na okres rozliczeniowy od 01.12.2025 r. do

31.12.2025 r. oraz maksymalną liczbę umów w ilości 1 rozumianą jako 1 miejsce realizacji świadczeń.

W dniu 27 października 2025 r. wpłynął wniosek Odwołującego o udostępnienie oferty wybranego świadczeniodawcy o kodzie postępowania: 12-25-000093/PSY/04/1/04.9902.300.02/01 Odwołującego w trybie dostępu do informacji publicznej. Zgodnie z §13 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej „udostępnienie informacji publicznej na wniosek następuje bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia złożenia wniosku.” Natomiast zgodnie z art. 5 ust. 2 ww. ustawy „prawo do informacji publicznej podlega ograniczeniu ze względu na prywatność osoby fizycznej lub tajemnicę przedsiębiorcy.” Wnioskowana dokumentacja została udostępniona Oferentowi zgodnie z cytowanymi przepisami ustawy tj. niezwłocznie, w terminie nie przekraczającym 14 dni. Udostępnienie dokumentów wymagało ich wcześniejszego przygotowania. Zastrzeżenie danych osobowych, jak również zastrzeżenie tajemnicy przedsiębiorcy, wymaga wprowadzenia trwałych zmian w dokumentach. Nie jest to zatem możliwe do wykonania na oryginalnej dokumentacji zgromadzonej w formie papierowej. Oczywistym jest, że oryginalna dokumentacja musi pozostać niezmieniona. Z tego względu konieczne było wykonanie skanów dokumentów, złożonych i wytworzonych w toku postępowania konkursowego, zweryfikowanie czy i w jakim zakresie oferenci zastrzegli informacje w swoich ofertach, a następnie poddanie ich anonimizacji, co oczywiście wiąże się zapewnieniem odpowiedniego czasu na wykonanie tych czynności. Organ podjął te działania bez zbędnej zwłoki, a oferent otrzymał dokumentację w najkrótszym możliwym terminie. W dniu 4 listopada 2025 r. przekazano nagrany płytę CD upoważnionemu pracownikowi.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia zasady uwzględnienia interesu społecznego i słusznego interesu obywateli wynikającego z art. 7 kodeksu postępowania administracyjnego poprzez zaniechanie dokonania rozstrzygnięcia postępowania konkursowego zgodnie z faktycznymi przesłankami merytorycznymi, wbrew słusznemu interesowi obywateli leżącemu w dostępie do usług możliwie jak najwyższej jakości.

Organ wyjaśnia, że Oferent wraz z ofertą składa załącznik nr 3 do Zarządzenia Nr 18/2017 DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.), zgodnie z którym

oświadcza, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów. Tym samym Organ stwierdza, że Oferentowi znane były warunki realizacji świadczeń. Oferent nie może zmieniać oferty, gdyż zgodnie z zapisami § 18 ust. 4 ww. zarządzenia po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania. Nie można zatem przyjąć stanowiska Oferenta, które w opinii Komisji Konkursowej jest wewnętrznie sprzeczne. Oferent twierdzi, że w pierwotnie podanym w ofercie harmonogramie pracy poradni, który nie został zabezpieczony czasem pracy personelu, faktycznie odbywają się superwizje oraz prowadzone są działania koordynacyjne i nadzorcze. Organ wnioskuje, że personel w tym czasie jest w pracy, co powinno znaleźć odzwierciedlenie w harmonogramie każdego z biorących udział w wymienionych czynnościach pracowników. Superwizja zespołu jest świadczeniem, którego częstotliwość udzielania jest szczegółowo opisana w załączniku nr 8 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Superwizja jest zapewniana co najmniej 12 razy w roku, przy czym w przypadku realizowania tego obowiązku na poziomie minimalnym, częstotliwość superwizji w miesiącu nie może być wyższa niż 2 razy. Ponadto w celu weryfikacji obowiązku sprawozdawczego w zakresie realizacji superwizji Zarządzeniem Prezesa NFZ nr 18/2025/DSOZ z dnia 17 marca 2025 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień określono tryb zgodnie z którym Świadczeniodawca sprawozdaje do Funduszu odpowiedni produkt statystyczny, określony w załączniku nr 1a do ww. zarządzenia, wpisując PESEL osoby personelu, która skorzystała z superwizji oraz rozpoznanie wg ICD-10 Z76.8 - osoby stykające się ze służbą zdrowia w innych określonych okolicznościach. Powyższe wskazuje, że zarówno superwizor jak i superwizowany personel powinny być wprowadzone do harmonogramu komórki w dniu udzielania świadczenia. Organ podkreśla, że Superwizor w ofercie wskazany jest do udzielania świadczeń w piątek.

Organ informuje, że postępowanie konkursowe zostało ogłoszone w związku z koniecznością zabezpieczenia świadczeń od dnia 1 grudnia 2025 r. Obecne umowy obowiązują do końca listopada. Postępowanie konkursowe zostało niezwłocznie ogłoszone po pozyskaniu środków finansowych w planie finansowym. Informację o ogłoszeniu postępowań konkursowych zamieszczono na stronie Śląskiego OW NFZ w dniu 14 sierpnia 2025 r. tj. przed długim weekendem. Jednocześnie uwzględniono przerwę świąteczną, dając

świadczeniodawcom 18 dni na składanie ofert, przy czym wynikający z przepisów termin minimalny wynosi 14 dni, włączając w to soboty i niedziele czyli dni również wolne od pracy.

Odnosząc się do podniesionego zarzutu przez Odwołującego w sprawie zmiany rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych organ wyjaśnia, że w postępowaniu obowiązywało rozporządzenie w wersji sprzed zmiany. Rozporządzenie, które weszło w życie nie miało wpływu na warunki wymagane w przedmiotowym zakresie. Akty prawne, na podstawie których prowadzone było postępowanie konkursowe zostały wskazane w ogłoszeniu. W ocenie Organu działania Komisji Konkursowej były prawidłowe.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia zasady zaufania do władzy publicznej wynikającej z art. 8 KPA organ wyjaśnia, że umowy zawierane przez podmioty medyczne z Narodowym Funduszem Zdrowia mają charakter czasowy. Po upływie okresu ich obowiązywania Fundusz jest zobowiązany do ogłoszenia postępowania w trybie konkursu ofert. Podmiot, który dotychczas realizował świadczenia w danym zakresie, musi ponownie przystąpić do postępowania konkursowego, jeżeli zamierza kontynuować współpracę z Funduszem. Nowi oferenci mają prawo ubiegać się o zawarcie umowy na takich samych zasadach jak dotychczasowi świadczeniodawcy. Wynika to z otwartego charakteru postępowań konkursowych — każdy Oferent, który posiada zarejestrowane właściwe komórki organizacyjne na obszarze objętym kontraktowaniem oraz posiada wymagany potencjał, ma prawo złożyć ofertę. Organ wyjaśnia również, że obowiązujące przepisy prawa nie uwzględniają specyficznego charakteru świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień i nie dopuszczają możliwości bezterminowego kontynuowania przez podmioty posiadające umowy z NFZ udzielania świadczeń, bez przystępowania do otwartych konkursów ofert. Organ informuję, że zgodnie z założeniami reformy psychiatrii dzieci i młodzieży, postępowania konkursowe w zakresie CENTRUM ZDROWIA PSYCHICZNEGO DLA DZIECI I MŁODZIEŻY - PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO - II POZIOM REFERENCYJNY zostały ogłoszone na grupy powiatów. Aktualnie świadczenia w zakresie Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży na obszarze subregionu sosnowieckiego realizowane są przez jednego świadczeniodawcę z miejscem udzielania świadczeń w Dąbrowie Górniczej. Ponadto na obszarze subregionu sosnowieckiego świadczenia udzielane są przez dwóch realizatorów umów w zakresie Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - II Poziom Referencyjny

(jednym z nich jest Ośrodek „Kompas”). Jest to zakres obejmujący Poradnię Zdrowia Psychicznego oraz Oddział Dzienny Rehabilitacyjny Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży. Świadczenia w ramach tego zakresu mogą być udzielane niezależnie, przez każdą z wymienionych komórek organizacyjnych. Tym samym w subregionie sosnowieckim pacjenci mają zapewniony dostęp do aż trzech Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci.

Organ informuje, że od dnia 1 grudnia 2025 r. dostępność do świadczeń na tym obszarze pozostanie zabezpieczona na dotychczasowym poziomie pod względem ilości umów oraz miejsca udzielania świadczeń. Zmieni się jednak realizator umowy. Odległość od placówki medycznej nie jest parametrem ocenianym w postępowaniach konkursowych. Narodowy Fundusz Zdrowia zgodnie z artykułem 134 ustawy nie może faworyzować i odrzucać ofert mając na uwadze tylko miejsce realizacji świadczeń. Jest to sytuacja nieunikniona przy ograniczonej liczbie publicznych środków finansowych przeznaczonych na zakontraktowanie świadczeń opieki zdrowotnej, a co z tym związane ograniczonego wyboru oferentów. Na etapie analiz poprzedzających ogłoszenie postępowań konkursowych mających na celu zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, określone zostały zasady ogólne dotyczące ustalenia liczby umów (miejsc realizacji świadczeń) jaką Śląski OW NFZ planuje zawrzeć, jak również wartości postępowań i obszary terytorialne, na które zostaną ogłoszone postępowania konkursowe. Powyższe ma na celu prawidłowe zabezpieczenie dostępu świadczeniobiorcom do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w poszczególnych zakresach świadczeń oraz urealnienie liczby i wartości umów w aspekcie posiadanego przez świadczeniodawców potencjału wykonawczego oraz środków finansowych w ramach poszczególnych postępowań.

Organ odnosząc się do zarzutu naruszenia przepisów postępowania wyjaśnia, że Komisja Konkursowa w trakcie prowadzenia postępowania nie naruszyła interesu prawnego Odwołującego oraz działała w oparciu o obowiązujące akty prawne, a przedstawione przez Oferenta argumenty nie znajdują uzasadnienia. We wszystkich prowadzonych postępowaniach konkursowych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień Komisja Konkursowa stosowała tą samą zasadę oceny spełniania warunku wymaganego dotyczącego zabezpieczenia dostępności miejsca udzielania świadczeń harmonogramem pracy personelu. Oferent nie jest podmiotem po raz pierwszy ubiegającym się o umowę z NFZ. Od wielu lat realizuje umowy i znane mu są warunki wymagane do realizacji świadczeń, w tym dotyczące zabezpieczenia

harmonogramu pracy komórki z czasem pracy personelu. Należy podkreślić, że Odwołujący w części VI formularza ofertowego wskazał czas pracy komórki Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci w czwartek od 8:00 do 20:00. Osoby z personelu komórki wykazane zostały w części VI formularza ofertowego od godziny 9:30. W proteście Oferent tłumaczy brak zabezpieczenia dostępności miejsca udzielania świadczeń harmonogramem pracy personelu w czwartek „przeoczeniem” i „oczywistą omyłką pisarską”, a jednocześnie podnosi kwestię nieuwzględnienia w grafiku czasu na odbycie spotkań o charakterze superwizyjnym i koordynacyjnym z udziałem wszystkich członków zespołu udzielającego świadczeń, wskazując, że miałyby one odbywać się w godzinach niezabezpieczonych w ofercie harmonogramem pracy personelu. Tym samym Oferent przedstawia dwa sprzeczne stanowiska co do powodu, dla których harmonogram miejsca udzielania świadczeń nie został zabezpieczony czasem pracy personelu. Organ zauważa, że Superwizor został wskazany do udzielania świadczeń w piątek, w godzinach od 09:00 do 11:00. Psychoterapeuci czyli personel podlegający superwizji zostali w czwartek wskazani z harmonogramem czasu pracy od godziny 13:00. Wszystkie świadczenia wynikające z koszyka świadczeń gwarantowanych, w tym sesje koordynacji są częścią realizacji świadczenia, które zostało wycenione, z uwzględnieniem jego kosztów. Dotyczy to również superwizji, jako świadczenia sprawozdawanego na osoby z personelu. Tym samym muszą się odbywać w ramach zgłoszonego do NFZ harmonogramu czasu pracy personelu, stanowiącego załącznik do umowy. Jednocześnie wskazywanie pominiętego w harmonogramie czasu pracy komórki jako czas, w którym odbywają się wyżej wymienione działania jest ewidentnie niespójne z wyrażoną przez Ośrodek Kompas w piśmie z 1 października 2025 r. prośbą o skrócenie czasu pracy komórki od 9:30 do 20:00.

Organ nie zgadza się, z przedstawioną przez Odwołującego tezę w proteście oraz odwołaniu, że każda oferta powinna zawierać luki w harmonogramie umożliwiające realizację dodatkowych czynności i procedur. Biorąc pod uwagę powyższe Komisja Konkursowa postąpiła prawidłowo nie przyjmując wyjaśnień zawartych w proteście, gdyż Oferent nie spełnił wymaganego warunku dotyczącego zabezpieczenia dostępności miejsca udzielania świadczeń zgodnie z harmonogramem pracy personelu.

W uzupełnieniu do odwołania wniesionym po otrzymaniu odpowiedzi na wniosek w trybie dostępu do informacji publicznej Odwołujący podniósł zarzut wadliwego oświadczenia lekarza.

Organ wyjaśnia, że do oferty załączono oświadczenie lekarza, w którym wyraził gotowość do udzielania świadczeń w zakresie będącym przedmiotem postępowania konkursowego, od pierwszego dnia obowiązywania umowy dla Fundacji na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej „Przystań” z siedzibą Aleja Marszałka Józefa Piłsudskiego 92, 41-308 Dąbrowa Górnicza. W załączonym do oferty oświadczeniu tygodniowy wymiar zatrudnienia lekarza był rozbieżny z podanym w cz. VI oferty harmonogramie. W formularzu ofertowym wskazano tygodniowy wymiar zatrudnienia 37:55 godzin, zaś w załączonym do oferty oświadczeniu 38:00 godzin tygodniowo. Ponadto do oferty załączono dyplom ukończenia studiów lekarskich z dnia 20 czerwca 2020 r. oraz zaświadczenie wydane przez Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu z dnia 29 sierpnia 2025 r. potwierdzające zatrudnianie lekarza jako lekarza rezydenta od dnia 13.12.2021 do 12.12.2026 r. w pełnym wymiarze czasu pracy jako lekarza rezydenta. Pismem z dnia 26 września 2025 r. Komisja Konkursowa zwróciła się do Fundacji „Przystań” o dostarczenie poświadczonych za zgodność z oryginałem kopii wyciągu z karty specjalizacyjnej zawierającej informację o kierunku i rzeczywistej dacie rozpoczęcia specjalizacji oraz przesłanie prawidłowego oświadczenia o gotowości do udzielania świadczeń. Wymagane dokumenty Oferent uzupełnił 1 października 2025 r. Czytelność przesłanego wydruku z karty specjalizacyjnej była niska, jednak nie została zakwestionowana przez Komisję. Oferenta wezwano o przesłanie wydruku z karty specjalizacji z uwagi na zapis w § 2 pkt 3), lit. a) rozporządzenia koszykowego, który mówi o tym, że lekarz w trakcie specjalizacji w przypadku świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach ambulatoryjnych i dziennych musi mieć ukończony co najmniej pierwszy rok specjalizacji z psychiatrii lub psychiatrii dzieci i młodzieży w trybie określonym przepisami ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty. W przesłanym dokumencie wyraźnie wskazano jednostkę obecnie prowadzącą specjalizację oraz datę początku jej obowiązywania na 13 grudnia 2021 r. Wskazaną datę potwierdzają również dane pochodzące z systemów informatycznych Śląskiego OW NFZ – jednostka prowadząca specjalizację tj. Centrum Zdrowia Dziecka i Rodziny im. Jana Pawła II w Sosnowcu wprowadziło lekarza do umowy jako „Lekarz - specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży” ze stopniem specjalizacji „w trakcie specjalizacji” 13 grudnia 2021 r. Zostało również, przyjęte poprawione oświadczenie o gotowości do udzielania świadczeń podpisane przez lekarza.

Organ wyjaśnia także, że w złożonej ofercie wskazano lekarza z harmonogramem:

Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
08:00 - 16:00	08:00 - 16:00	08:00 - 16:00	08:00 - 16:00	08:05 - 14:00

Komisja Konkursowa nie weryfikuje trybu realizacji obowiązków wynikających ze statusu rezydenta, a tym bardziej godzin w jakich lekarz odbywa rezydenturę. Porównanie godzin udzielania świadczeń w różnych podmiotach, w przypadku lekarzy pracujących na oddziałach szpitalnych jest niemożliwe, gdyż do Funduszu podawany jest średniotygodniowy czas pracy na oddziale, bez rozbicia na godziny w poszczególnych dniach tygodnia. Wskazać należy, że nie istnieje przepis, który w sposób ostateczny reguluje wymiar czasu pracy lekarza do określonej ilości godzin tygodniowo. Ponadto Komisja konkursowa kieruje się podpisanym przez pracownika oświadczeniem o gotowości do udzielania świadczeń.

Organ wyjaśnia, że zgodnie z zapisami załącznika nr 8 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień z dnia 19 czerwca 2019 r. (Dz. U. z 2019 r., poz. 1285 z późn. zm.) warunek wymagany dotyczący lekarza specjalisty zatrudnionego w poradni zdrowia psychicznego w II poziomie referencyjnym brzmi: *lekarz specjalista w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży lub lekarz specjalista psychiatrii, lub lekarz w trakcie specjalizacji z psychiatrii dzieci i młodzieży, lub lekarz ze specjalizacją pierwszego stopnia z psychiatrii dzieci i młodzieży - równoważnik co najmniej 1 etatu*. Fundacja Przyszań w ofercie wskazała do pracy w poradni dwóch lekarzy i warunek wymagany dotyczący pracy lekarza spełnia również bez lekarza Pana P.P. Do udzielania świadczeń wskazany został dodatkowo Pan K.K specjalista psychiatrii dzieci i młodzieży również zatrudniony z tygodniowym wymiarem czasu pracy 37:55.

Wobec podniesionych w uzupełnieniu do odwołania zarzutów w sprawie weryfikacji prawdziwości i prawidłowości danych Konkurenta dokonanych przez Komisję Konkursową w sprawie braku wymaganych faktur zakupu testów psychologicznych w sporządzonym protokole z wizytacji, Organ wyjaśnia, że na dzień ogłoszenia postępowania konkursowego testy psychologiczne zgodnie z rozporządzeniem nie były warunkiem obligatoryjnie wymaganym do realizacji świadczeń. Z praktyki wynika, że każdy świadczeniodawca je posiada. Komisja Konkursowa nie wymagała bezwzględnie od świadczeniodawców przedstawienia faktur zakupu testów. Na spotkaniu informacyjnym świadczeniodawcy zostali poinformowani w jaki sposób

mogą potwierdzić ich posiadanie (fakturą, oświadczeniem lub poprzez okazanie w czasie ewentualnej wizytacji w miejscu udzielania świadczeń). Każdy oferent wizytowany w trakcie postępowania konkursowego był proszony o okazanie testów. Podczas wizytacji w podmiocie Fundacja „Przystań” zespołowi wizytującemu okazano testy, co potwierdza dokumentacja fotograficzna z wizytacji dołączona do oferty. Wyjaśnić należy, że brak przedstawienia faktury zakupu (np. z powodu upływu okresu na jaki należy przechowywać faktury) nie stanowił powodu odrzucenia oferty w postępowaniu konkursowym.

Odwołujący podniósł zarzut dotyczący niewystarczającej powierzchni do udzielania świadczeń przez konkurenta. Odnosząc się kolejno do przytoczonych zastrzeżeń Organ wyjaśnia, że na podstawie złożonych dokumentów oraz okazanych pomieszczeń zespół weryfikujący nie miał podstaw do kwestionowania ich przeznaczenia. Na dzień przeprowadzania weryfikacji okazane pomieszczenia spełniały warunki przewidziane do weryfikacji świadczeń oraz nie budziły wątpliwości Komisji Konkursowej co do organizacji świadczeń w placówce. W przypadku świadczeń w poradni II poziomu referencyjnego nie występuje ograniczenie uniemożliwiające dzielenie pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia z innymi zakresami czy rodzajami świadczeń (jak ma to miejsce w przypadku zakresu Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny). Odwołujący kwestionuje pomieszczenie toalety dla niepełnosprawnych. Zespół wizytujący uznał za spełniające warunki wymagane - przy sedesie stwierdzono pochwyty, misa umywalki była wysunięta, co umożliwiło podjechanie wózkiem inwalidzkim. Jednocześnie Organ zweryfikował zarzut Odwołującego, że w załączniku do protokołu zespół weryfikujący nieprawidłowo opisał jedno z pomieszczeń, określając je jako sala do terapii zajęciowej, zamiast sala do terapii grupowej, co nie miało wpływu na wybór oferenta. Protokół z wizytacji został podłączony do dokumentacji oferty, którą Odwołujący otrzymał.

W odniesieniu do problematyki licznych błędów formalnych wykazanych przez Komisję Konkursową w ofercie Konkurenta, w szczególności dotyczących rozbieżności względem oświadczeń personelu, a godzinami wskazanymi przez Konkurenta w harmonogramie należy wyjaśnić jak niżej. Organ po weryfikacji stosownych dokumentów stwierdza, że Komisja Konkursowa wezwała do złożenia poprawnych oświadczeń personelu tj. podpisanych własnoręcznym podpisem pracowników oryginałów, z podanym czasem pracy zgodnym z

czasem pracy wykazany w cz. VI formularza ofertowego. Świadczeniodawca w toku wyjaśnień przesłał prawidłowe oświadczenia wszystkich pracowników. W prowadzonych postępowaniach konkursowych wszyscy oferenci byli traktowani jednakowo w zakresie przedłożonych oświadczeń pracowników dołączonych do ofert. W przypadku stwierdzenia rozbieżności wzywano oferentów do przesłania prawidłowych oświadczeń, zgodnych z częścią VI formularza ofertowego. Stwierdzić jednak należy, że działania Komisji Konkursowej w tym przypadku były nieprawidłowe i nadmiarowe w związku z faktem, że Oferent w przedłożonej ofercie złożył oświadczenia personelu wyrażającego gotowość udzielania świadczeń, w których przedstawił większy wymiar zatrudnienia godzinowego niż założył w harmonogramie. Rozbieżność pomiędzy gotowością do pracy personelu, a wskazanym harmonogramem w ofercie nie budzi wątpliwości Organu, jednakże stwierdza, że harmonogram miejsca udzielania świadczeń został zabezpieczony czasem pracy personelu w większym wymiarze.

Odwołujący wskazał, że w cz. IV formularza ofertowego lekarza P. KK w miesięcznym średniogodzinowym czasie pracy ma wpisane „0” godzin, a wykazany jest jako pracownik wykonujący pracę na pełen etat. Organ zweryfikował zarzut i wyjaśnia, że Komisja Konkursowa traktuje ten element jako niemający wpływu na ocenę czasu pracy personelu w danej komórce, gdyż dane te zaciągane są z Systemu Obsługi Potencjału. Komisja Konkursowa sprawdzając ofertę kieruje się danymi zawartymi w części VI formularza ofertowego – tj. szczegóły oferty, gdzie podano szczegółowy harmonogram pracy lekarza, z uwzględnieniem liczby godzin pracy w tygodniu w komórce. Tygodniowy czas pracy lekarza podany w części VI formularza został potwierdzony w podpisanym przez lekarza oświadczeniu o gotowości do udzielania świadczeń.

W odniesieniu do zarzutu braku przedłożenia przez Konkurenta umowy na usługi superwizji Organ wyjaśnia, że do oferty Fundacji „Przystań” przedłożono wymagane certyfikaty superwizora oraz umowę na superwizję procesów psychoterapii indywidualnej i grupowej na rzecz Fundacji, zawartą z superwizorem P. MN. Umowa na superwizję została zawarta na okres od 1 kwietnia 2025 r. do 1 kwietnia 2026 r. Oznacza to, że będzie ważna nie tylko na dzień rozpoczęcia realizacji umowy z NFZ, ale również przez pierwsze miesiące jej obowiązywania w 2026 r. Superwizor został ponadto wskazany jako personel oferenta w formularzu ofertowym z podanym tygodniowym harmonogramem czasu pracy. W odpowiedzi na wezwanie Komisji Konkursowej z dnia 29 września 2025 r. do przesłania oryginałów oświadczeń personelu

wskazanego do udzielania świadczeń, Oferent przesłał również oświadczenie superwizora P. MN o gotowości do udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy. Organ wyjaśnia również, że Świadczeniodawca zgodnie z przepisami musi realizować superwizję zespołową dla personelu udzielającego świadczeń. Jest to warunek wymagany, który Oferent zobowiązał się spełniać przez cały okres obowiązywania umowy składając wraz z ofertą oświadczenie, że zapoznał się z obowiązującymi w postępowaniu przepisami oraz warunkami realizacji umów oraz odpowiadając „TAK” na pytanie ankietowe 1.5.1.1 W OKRESIE ZWIĄZANIA OFERTĄ ORAZ PRZEZ CAŁY OKRES REALIZACJI UMOWY OFERENT SPEŁNIA I BĘDZIE SPEŁNIAŁ WYMAGANIA OKREŚLONE W ROZPORZĄDZENIU MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W ZAKRESIE BĘDĄCYM PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZARZĄDZENIU PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA. Organ nie widzi podstaw do zakwestionowania prawidłowości postępowania Komisji Konkursowej, która uznała, że przedmiotowe dokumenty potwierdzają udzielenie pozytywnej odpowiedzi na ww. pytanie ankietowe.

W ocenie Odwołującego zachodzą rozbieżności co do jakości oferty Oferenta i konkurencji. Po analizie udostępnionej Oferentowi do wglądu oferty Odwołujący stwierdza, że Jego oferta prezentowała potencjał na bardzo wysoką ocenę punktową (89 punktów), podczas gdy oferta konkurencji oceniona została wyłącznie na 61,5 punktów. Różnica punktacji wyniosła 27,5 punktów, co świadczy o istnieniu drastycznej różnicy jakościowej między oferentami, zachodzącej na niekorzyść konkurenta.

Organ wskazuje, że Oferta Ośrodka Terapii i Psychoedukacji Kompas B. Tatrocka-Burzawa, E. Stachowiak, J. Albert, A. Płotek Spółka Jawna nie spełniła warunków wymaganych i w związku z powyższym nie mogła być dalej procedowana w postępowaniu konkursowym a co za tym idzie nie była poddana ocenie.

Kolejny zarzut odnosi się do pozbawienia możliwości podjęcia i kontynuacji leczenia przez istotne grupy pacjentów argumentując, że Konkurent nie jest w stanie zapewnić pacjentom kompleksowej opieki dla dużej grupy pacjentów ze spektrum autyzmu. Organ wyjaśnia, że zgodnie z zapisami w załączniku nr 8 do rozporządzenia, porada kompleksowo-konsultacyjna dla osób z autyzmem dziecięcym oraz program terapeutyczno-rehabilitacyjny dla

osób z autyzmem dziecięcym nie są świadczeniami obligatoryjnymi. Oznacza to, że w postępowaniu konkursowym oferty mogą złożyć zarówno podmioty realizujące ww. porady jak i niewykazujące w ofercie personelu do ich realizacji. Personel przewidziany do realizacji tych porad nie jest personelem wymaganym, oferent może się nim tylko rankingować w ankiecie. Brak personelu do realizacji świadczeń dla osób z autyzmem w ofercie nie oznacza, że świadczeniodawca nie może go zatrudnić po zawarciu umowy i podjąć realizowania świadczeń dla pacjentów z autyzmem. Wyjaśnić należy także, że Ośrodek „Kompas” nie umieścił w swojej ofercie pedagoga lub pedagoga specjalnego skutkował brakiem możliwości rankingowania się zespołem do diagnostyki i leczenia autyzmu i tym samym obie oferty byłyby traktowane jako nieposiadające ww. zespołu. Organ informuję, że w ramach prowadzonych postępowań konkursowych Śląski OW NFZ zakontraktował odrębny zakres świadczeń dedykowany pacjentom z autyzmem dziecięcym lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju. Do realizacji umów na obszarze grupy powiatów północnych, obejmujących powiat będziński, częstochowski, kłobucki, lubliniecki, myszkowski, tarnogórski, zawierciański, Częstochowa, Dąbrowa Górnicza do realizacji świadczeń wybrany został podmiot Centrum Diagnostyki i Terapii IN CORPORE spółka z o.o. z miejscem udzielania świadczeń w Będzinie, ul. Wolności 22.

W odniesieniu do zarzutu w sprawie ewentualnych skutków braku kontynuacji leczenia pacjentów znajdujących się pod opieką oferenta nie stanowią o wybraniu bądź niewybraniu danej oferty Organ wyjaśnia, że obowiązujące przepisy prawa nie uwzględniają specyficznego charakteru świadczeń w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień i nie dopuszczają możliwości bezterminowego kontynuowania przez podmioty posiadające umowy z NFZ udzielania świadczeń, bez przystępowania do otwartych konkursów ofert.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych Ministra Zdrowia i zarządzeniach Prezesa NFZ. Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu. Zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim oferentom na tych samych zasadach, dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach

internetowych Oddziału. Taki sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich Oferentów. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady równego traktowania działania Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Organ nie dopatrył się również naruszenia zasady jawności. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłyby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

Wobec powyższego, przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych należało je oddalić jak w sentencji decyzji.

#### **POUCZENIE**

Zgodnie z art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1461 z późn. zm.) niniejsza decyzja jest ostateczna. Stronie przysługuje prawo wniesienia skargi na decyzję na podstawie art. 52 § 1, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 935) do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach, ul. Prymasa Stefana Wyszyńskiego 2, 44-100 Gliwice (zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie przekazania rozpoznawania innym wojewódzkim sądom administracyjnym niektórych spraw z zakresu działania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Dz. U. z 2020 r., poz. 1999).

Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, ul. S. Kossutha 13, 40-844 Katowice, upoważnionego na podstawie art. 268a ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 572) do załatwiania spraw w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Na podstawie art. 211, art. 212 § 1, art. 214, art. 219 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi oraz na podstawie § 2 ust. 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2003 r. w sprawie wysokości oraz szczegółowych zasad pobierania wpisu w postępowaniu przed sądami administracyjnymi (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 535) strona jest zobowiązana uiścić wpis stały od skargi w wysokości 200 złotych bezpośrednio na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach lub uiścić gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach. Końcówki opłat zaokrąгла się wzwyż do pełnych złotych. Jeśli strona spełnia ku temu przesłanki, może ubiegać się o zwolnienie od kosztów albo przyznanie prawa pomocy.

Z upoważnienia

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Katarzyna Adamek

/Dokument podpisany elektronicznie/

**Otrzymują:**

1. Fundacja na rzecz Zdrowia Psychicznego i Aktywności Społecznej Przyszań, 41-308 Dąbrowa Górnicza, Aleja Józefa Piłsudskiego 92/170
2. OŚRODEK TERAPII I PSYCHOEDUKACJI KOMPAS B. TATROCKA-BURZAWA, E. STACHOWIAK, J. ALBERT, A. PŁOTEK S reprezentowany przez radcę prawnego Tymoteusza Zycha z Kancelarii Radcy Prawnego Tymoteusz Zych, 00-195 Warszawa, ul. Zygmunta Słomińskiego 15/56, reprezentowany przez radcę prawnego Tymoteusza Zycha z Kancelarii Radcy Prawnego Tymoteusz Zych, 00-195 Warszawa, ul. Zygmunta Słomińskiego 15/56
3. I Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu
4. II Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu

5. Wydział Organizacyjny w miejscu a/a

**Osoba prowadząca sprawę**

Dominika Wątroba, starszy specjalista, Wydział Organizacyjny, Dział Organizacyjny

Tel. (32) 735 19 77