

Poznań, dnia 14 kwietnia 2023 roku

NFZ15-WO-DO.4117.1.2023 3.JJ

DECYZJA NR 1/2023/O

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.), zwanej dalej „Ustawą” lub „ustawą o świadczeniach”, w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r., poz. 2000 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 30 marca 2023 roku postępowania nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 17 kwietnia 2023 roku do dnia 30 września 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny na obszarze powiatu: 3019 pilski, wniesionego przez Mednovation Sp. z o.o., 02-737 Warszawa, ul. Niedźwiedzia 10, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, w imieniu którego działa Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie pełnomocnictwa nr 85/2021 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 marca 2021 roku,

oddala odwołanie w całości.**UZASADNIENIE**

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, w imieniu którego działa Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, ogłosił w dniu 15 lutego 2023 roku na podstawie art. 139 ust. 2 Ustawy oraz 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), postępowanie w trybie konkursu ofert o nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 17 kwietnia 2023 roku do dnia 30 września 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i

psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny na obszarze powiatu: 3019 pilski.

W ogłoszeniu o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert wskazano, iż wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 387 447,62 złotych na okres rozliczeniowy od dnia 17 kwietnia 2023 roku do dnia 30 września 2023 roku, zaś maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, to 1 (słownie: jedna).

Na podstawie art. 151 ust. 1 Ustawy, w dniu 30 marca 2023 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania nastąpiło jego zakończenie.

Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 Ustawy.

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 Ustawy.

Jak stanowi zaś art. 154 ust. 1 Ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

W przypadku wniesienia odwołania przedmiotem rozstrzygnięcia organu rozpoznającego odwołanie pozostaje badanie naruszenia interesu prawnego odwołującego wskutek naruszenia zasad postępowania konkursowego. Przedmiot badania organu jest zatem skonkretyzowany do określonego podmiotu i do określonych czynności komisji konkursowej podejmowanych w stosunku do tego podmiotu. Organ rozpoznający odwołanie bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję podjęte zostało z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego, przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą zaistnieć łącznie.

Zgodnie z art. 154 ust. 3 Ustawy, po rozpatrzeniu odwołania Prezes Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Funduszu.

W myśl art. 154 ust. 6a Ustawy, stronami postępowania wszczętego w sprawie rozpatrzenia odwołania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W postępowaniu nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 17 kwietnia 2023 roku do dnia 30 września 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny na obszarze powiatu: 3019 pilski, złożono 4 (słownie: cztery) oferty:

- 1) oferta 15-23-000110[04/1]-0001/00 złożona przez oferenta Centermed Poznań Sp. z o.o.,
- 2) oferta 15-23-000110[04/1]-0002/00 złożona przez oferenta Medtem Sp. z o.o.,
- 3) oferta 15-23-000110[04/1]-0003/00 złożona przez oferenta Bliska Poradnia Anna Żerko-Turczynowicz,
- 4) oferta 15-23-000120[04/1]-0004/00 złożona przez oferenta Mednovation Sp. z o.o.

Postępowanie nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 17 kwietnia 2023 roku do dnia 30 września 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny na obszarze powiatu: 3019 pilski, prowadzone było w oparciu w szczególności o przepisy:

- 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), zwanego dalej: „rozporządzeniem w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu”;
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2022 r. poz. 787 z późn. zm.);
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1372 z późn. zm.), zwanego dalej: „rozporządzeniem w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert”;

- rozporządzenia 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.),
- zarządzenia nr 7/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (ze zm.),
- zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm),

o czym informacja znalazła się w ogłoszeniu o przedmiotowym postępowaniu z dnia 15 lutego 2023 roku.

Działając na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 Ustawy, komisja konkursowa prowadząca postępowanie numer 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 odrzuciła ofertę złożoną przez oferenta Bliska Poradnia Anna Żerko-Turczynowicz w Pile (64-920), ul. Rzeczna 37, jako niespełniającą wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 Ustawy.

Warunki wymagane spełniało 3 (słownie: trzech) oferentów. Fakt spełnienia wszystkich wymaganych warunków przez oferentów nie skutkował dokonaniem wyboru oferty, a jedynie pozwalał na podstawie art. 148 Ustawy oraz rozporządzenia w sprawie kryteriów wyboru ofert na dokonanie oceny i porównanie ofert.

Stosownie do dyspozycji zawartych w art. 148 Ustawy oraz § 3 pkt 4 rozporządzenia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert, oceny ofert dokonywano według następujących kryteriów (oferent miał możliwość wyboru jednej spośród wskazanych odpowiedzi):

1. Jakość udzielanych świadczeń oceniana w:

- kategorii „Personel”:
 - Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży (jedna odpowiedź do wyboru):
 - Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w

ochronie zdrowia, lub osoba z co najmniej 2-letnim udokumentowanym doświadczeniem w pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą - równoważnik co najmniej 1 etatu - 10,00 punktów;

- Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia - równoważnik co najmniej 1 etatu oraz osoba z co najmniej 2-letnim udokumentowanym doświadczeniem w pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą - równoważnik co najmniej 1 etatu – 20,00 punktów;
- Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia - równoważnik co najmniej 1 etatu lub osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz.U. z 2020 r. poz. 226) - równoważnik co najmniej 0,5 etatu – 20,00 punktów;
- Specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia - równoważnik co najmniej 1 etatu oraz osoba posiadająca certyfikat potwierdzający nadanie kwalifikacji rynkowej „Prowadzenie terapii środowiskowej dzieci i młodzieży” włączonej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji, w rozumieniu art. 2 pkt 25 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o

Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji - równoważnik co najmniej 0,5 etatu - 25,00 punktów:

- żadne z powyższych – 0,00 punktów;
- Psycholog kliniczny (jedna odpowiedź do wyboru):
 - Specjalista psychologii klinicznej lub psycholog kliniczny - równoważnik co najmniej 1 etatu - 10,00 punktów;
 - Psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej lub co najmniej rocznym udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą - równoważnik co najmniej 1 etatu – 5,00 punktów;
 - żadne z powyższych – 0,00 punktów;
- kategorii „Monitorowanie procesu udzielania świadczeń”:
 - Udokumentowane, systematyczne zewnętrzne monitorowanie procesu diagnostyczno-terapeutycznego realizowanego przez zespół specjalistów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej prowadzone co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją zespołu”:
 - tak (7,00 punktów);
 - nie (0,00 punktów);
- kategorii „Wyniki kontroli i inne nieprawidłowości” – część wspólna:
 - udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie:
 - tak (1,00 punkt ujemny);
 - nie (brak punktów ujemnych);
 - udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli:
 - tak (1,00 punkt ujemny);
 - nie (brak punktów ujemnych);

- obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach:
 - tak (1,00 punkt ujemny);
 - nie (brak punktów ujemnych);
- pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy:
 - tak (1,00 punkt ujemny);
 - nie (brak punktów ujemnych);
- niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli:
 - tak (1,00 punkt ujemny);
 - nie (brak punktów ujemnych);
- udzielanie świadczeń w miejscach nieobjętych umową:
 - tak (2,00 punkty ujemne);
 - nie (brak punktów ujemnych);
- przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli:
 - tak (2,00 punkty ujemne);
 - nie (brak punktów ujemnych);
- niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych:
 - tak (1,00 punkt ujemny);
 - nie (brak punktów ujemnych);
- stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach:
 - tak (1,00 punkt ujemny);
 - nie (brak punktów ujemnych);
- Nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty:
 - tak (1,50 punktu ujemnego);

- nie (brak punktów ujemnych);
- Nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym:
 - tak (1,50 punktu ujemnego);
 - nie (brak punktów ujemnych);
- kategorii „Pozostałe warunki” – część wspólna:
 - Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię 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:
 - tak (3,00 punkty);
 - nie (0,00 punktów);
 - Zewnętrzna ocena - systemy zarządzania - certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością:
 - tak (1,50 punktu);
 - nie (0,00 punktów);
 - Zewnętrzna ocena - systemy zarządzania - certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji:
 - tak (1,50 punktu);
 - nie (0,00 punktów);

2. Kompleksowość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej:

a) Pozostałe warunki (jedna odpowiedź do wyboru):

- Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania ośrodki wysokospecjalistycznej całodobowej opieki psychiatrycznej - III poziom referencyjny - 20,00 punktów;
- Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dzieci i młodzieży lub świadczenia psychiatryczne dla dzieci i młodzieży - 12,00 punktów;

- Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - II poziom referencyjny - 12,00 punktów;
- Oferent realizuje umowę w zakresie przedmiotu postępowania centrum zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży - Poradnia zdrowia psychicznego - II poziom referencyjny – 10,00 punktów;
- żadne z powyższych – 0,00 punktów;

3. Dostępność udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej:

a) kategorii „Dostępność do świadczeń”:

- realizacja przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie (jedna odpowiedź do wyboru):
 - co najmniej 20% wizyt, porad domowych lub środowiskowych w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny - 10,00 punktów;
 - co najmniej 30% wizyt, porad domowych lub środowiskowych w stosunku do liczby wszystkich świadczeń wykonanych w zakresie przedmiotu postępowania ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny albo zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny (15,00 punktów);
 - żadne z powyższych (0,00 punktów);

b) kategorii „Dostępność – część wspólna”:

- na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jedno z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowane dla osób niepełnosprawnych:
 - tak (2,00 punkty);
 - nie (0,00 punktów);
- odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu;

- tak (2,00 punkty);
- nie (0,00 punktów);
- czas pracy poradni w tygodniu (jedna odpowiedź do wyboru):
 - powyżej 24 godzin do 36 godzin włącznie – 1,00 punkt;
 - powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie – 2,00 punkty;
 - powyżej 48 godzin – 3,00 punkty;
 - żadne z powyższych – 0,00 punktów;

4. Ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej:

- w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie:
 - tak (1,00 punkt);
 - nie (0,00 punktów);
- w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie (jedna odpowiedź do wyboru):
 - nieprzerwanie od 5 lat – 2,00 punkty;
 - nieprzerwanie od 10 lat – 4,00 punkty;
 - żadne z powyższych – 0,00 punktów;

5. Inne warunki oceniane:

- a) współpraca z Agencją – przekazywanie przez świadczeniodawcę w terminie danych, o których mowa w art. 311c ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.:
 - tak (2,00 punkty);
 - nie (0,00 punktów);

6. Cena świadczeń opieki zdrowotnej – obliczona zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 17 do rozporządzenia (maksymalnie 3,00 punkty).

Odnosząc się do kryterium ceny wskazać w tym miejscu należy, iż zgodnie z postanowieniami załącznika nr 17 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert:

- podstawą do oceny kryterium ceny jest porównanie ceny oferowanej przez oferenta z ceną oczekiwaną przez Fundusz,
- ceną oczekiwaną przez Fundusz jest cena wynikająca z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju lub zakresie wskazana przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu,
- liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

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

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

gdzie:

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

C_{maks} – $1,1 \times C_{NFZ}$,

C_{min} – $0,9 \times C_{NFZ}$,

C_{of} – cena zaproponowana przez oferenta,

C_{NFZ} – cena oczekiwana,

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

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

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

W dniu 30 marca 2023 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania konkursowego prowadzonego pod nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 17 kwietnia 2023 roku do dnia 30 września 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny na obszarze powiatu: 3019 pilski.

W ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania jako podmiot, z którym zostanie zawarta umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wskazano 1 (słownie: jednego) oferenta:

- MEDTEM Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Nad Perełką 13/22, 05-500 Piaseczno (miejsce udzielania świadczeń: Poradnia psychologiczna dla dzieci Piła, ul. Widok 2B/1, 64-920 Piła).

Należy w tym miejscu wskazać, że po dokonaniu szczegółowej analizy ofert złożonych w postępowaniu nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 zakwalifikowanych do części niejawnego postępowania konkursowego i spełniających warunki wymagane, ranking końcowy przedstawiał się następująco:

RANKING KOŃCOWY (status pozycji oferty malejąco wg łącznej liczby punktów oceny)									
POZYCJA OFERTY W RANKINGU I NAZWA OFERENTA	ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ	PUNKTACJA							DECYZJA O WYBORZE OFERTY
		ZA OFERTĘ CENOWĄ	JAKOŚĆ	KOMPLEKSOWOŚĆ	DOSTĘPNOŚĆ	CIĄGŁOŚĆ	INNE	ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW OCENY	
1. MEDTEM SP. Z O.O.	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA DLA DZIECI, UL. WIDOK 2B/1, 64-920 PIŁA	2,66	18,00	0,00	7,00	0,00	0,00	27,66	TAK
2. CENTERMED POZNAŃ SP. Z O.O.	OŚRODEK ŚRODOWISKOWEJ OPIEKI PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHOTERAPEUTY- -CZNEJ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY UL. LUDWIKA RYDYGIERA 1, 64-520 PIŁA	1,55	18,00	0,00	7,00	0,00	0,00	26,55	NIE
3. MEDNOVATION SP. Z O.O.	PORADNIA PSYCHOLOGICZNA DLA DZIECI I MŁODZIEŻY UL. WIDOK 2B/1, 64-920 PIŁA	1,50	3,00	0,00	7,00	0,00	2,00	13,50	NIE

Porównanie ofert w toku ww. postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonane zostało zgodnie z art. 148 Ustawy i na podstawie przepisów rozporządzenia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert. W postępowaniu konkursowym nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 17 kwietnia 2023 roku do dnia 30 września 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny na obszarze powiatu: 3019 pilski, pytania ankietowe opracowane zostały zgodnie z treścią Tabeli nr 1 „Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” część 54. „54. Przedmiot postępowania: ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny / zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny” oraz Tabeli nr 2 „Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień – część wspólna” załącznika nr 4 „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” do rozporządzenia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert.

Wskazać w tym miejscu należy, że na pytania ankietowe z części VII. formularza ofertowego „Ankiety” oferenci, których oferty poddano ocenie w postępowaniu nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny, udzielali następujących odpowiedzi:

Oferent: Centermed Poznań spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

I. W zakresie kryterium jakość:

1) Personel:

- na pytanie dotyczące zapewnienia specjalisty w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, udzielił odpowiedzi „specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba z co najmniej 2-letnim udokumentowanym doświadczeniem w pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą - równoważnik co najmniej 1 etatu”, co skutkowało przyznaniem 10,00 punktów;

- na pytanie dotyczące zapewnienia psychologa klinicznego, udzielił odpowiedzi „Psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej lub co najmniej rocznym udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą - równoważnik co najmniej 1 etatu”, co skutkowało przyznaniem 5,00 punktów;

2) Monitorowanie procesu udzielania świadczeń:

- na pytanie dotyczące udokumentowanego, systematycznego zewnętrznego monitorowania procesu diagnostyczno-terapeutycznego realizowanego przez zespół specjalistów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją zespołu”, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

3) Wyniki kontroli i inne nieprawidłowości – część wspólna:

- na pytanie o udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o udzielanie świadczeń w miejscach nieobjętych umową udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;

- na pytanie o przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;

4) Pozostałe warunki – część wspólna:

- zadeklarował, że prowadzi historię choroby lub historię 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, co skutkowało przyznaniem 3,00 punktów;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

II. W zakresie kryterium kompleksowość:

- na pytanie w zakresie realizowania umowy w zakresie przedmiotu postępowania udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

III. W zakresie kryterium dostępność:

1) Dostępność do świadczeń:

- na pytanie w zakresie realizacji przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych” co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

2) Dostępność – część wspólna:

- zadeklarował posiadanie na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jednego z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, co skutkowało przyznaniem 2,00 punktów;
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu., co skutkowało przyznaniem 2,00 punktów;
- na pytanie dotyczące czasu pracy poradni w tygodniu udzielił odpowiedzi „Powyżej 48 godzin”, co skutkowało przyznaniem 3,00 punktów;

IV. W zakresie kryterium ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej:

- na pytanie dotyczące realizowania w dniu złożenia oferty na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych” co skutkowało nieprzyznaniem punktów;
- udzielił odpowiedzi, że w dniu złożenia oferty nie realizuje na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

V. W zakresie innych warunków:

- na pytanie dotyczące współpracy z Agencją w zakresie przekazywania w terminie danych, o których mowa w art. 311c ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania – dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r., udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

W zakresie kryterium ceny oferent zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 12,85 zł, za co otrzymał 1,55 pkt w dokonywanej ocenie oferty w zakresie kryterium ceny.

W zakresie warunków wymaganych oferent zadeklarował, że w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy 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.

Oferent: Medtem spółka z ograniczoną odpowiedzialnością :

I. W zakresie kryterium jakość:

1) Personel:

- na pytanie dotyczące zapewnienia specjalisty w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży, udzielił odpowiedzi „specjalista w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży lub osoba posiadająca decyzję ministra właściwego do spraw zdrowia o uznaniu dorobku naukowego lub zawodowego za równoważny ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie, zgodnie z art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, lub osoba z co najmniej 2-letnim udokumentowanym doświadczeniem w pracy środowiskowej z dziećmi i młodzieżą - równoważnik co najmniej 1 etatu”, co skutkowało przyznaniem 10,00 punktów;
- na pytanie dotyczące zapewnienia psychologa klinicznego, udzielił odpowiedzi „Psycholog w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej lub psycholog z udokumentowanym co najmniej rocznym doświadczeniem w pracy z dziećmi i młodzieżą w placówkach działających w ramach systemu opieki zdrowotnej, oświaty, pomocy społecznej, wspierania rodziny lub pieczy zastępczej lub co najmniej rocznym udokumentowanym doświadczeniem w pracy klinicznej z dziećmi i młodzieżą - równoważnik co najmniej 1 etatu”, co skutkowało przyznaniem 5,00 punktów;

2) Monitorowanie procesu udzielania świadczeń:

- na pytanie dotyczące udokumentowanego, systematycznego zewnętrznego monitorowania procesu diagnostyczno-terapeutycznego realizowanego przez zespół specjalistów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją zespołu”, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

3) Wyniki kontroli i inne nieprawidłowości – część wspólna:

- na pytanie o udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;

- na pytanie o pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o udzielanie świadczeń w miejscach nieobjętych umową udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;

4) Pozostałe warunki – część wspólna:

- zadeklarował, że prowadzi historię choroby lub historię 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, co skutkowało przyznaniem 3,00 punktów;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

II. W zakresie kryterium kompleksowość:

- na pytanie w zakresie realizowania umowy w zakresie przedmiotu postępowania udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

III. W zakresie kryterium dostępność:

1) Dostępność do świadczeń:

- na pytanie w zakresie realizacji przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych” co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

2) Dostępność – część wspólna:

- zadeklarował posiadanie na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jednego z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, co skutkowało przyznaniem 2,00 punktów;
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu., co skutkowało przyznaniem 2,00 punktów;
- na pytanie dotyczące czasu pracy poradni w tygodniu udzielił odpowiedzi „Powyżej 48 godzin”, co skutkowało przyznaniem 3,00 punktów;

IV. W zakresie kryterium ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej:

- na pytanie dotyczące realizowania w dniu złożenia oferty na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych” co skutkowało nieprzyznaniem punktów;
- udzielił odpowiedzi, że w dniu złożenia oferty nie realizuje na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

V. W zakresie innych warunków:

- na pytanie dotyczące współpracy z Agencją w zakresie przekazywania w terminie danych, o których mowa w art. 311c ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania – dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r., udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

W zakresie kryterium ceny oferent zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 11,89 zł, za co otrzymał 2,66 pkt w dokonywanej ocenie oferty w zakresie kryterium ceny.

W zakresie warunków wymaganych oferent zadeklarował, że w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy 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.

Oferent: Mednovation spółka z ograniczoną odpowiedzialnością:

I. W zakresie kryterium jakości:

1) Personel:

- na pytanie dotyczące zapewnienia specjalisty w dziedzinie psychoterapii dzieci i młodzieży udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;
- na pytanie dotyczące zapewnienia psychologa klinicznego udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

2) Monitorowanie procesu udzielania świadczeń:

- na pytanie dotyczące udokumentowanego, systematycznego zewnętrznego monitorowania procesu diagnostyczno-terapeutycznego realizowanego przez zespół specjalistów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego co najmniej 8 razy w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, proporcjonalnie do czasu obowiązywania umowy we wskazanym okresie, zwane dalej „superwizją zespołu”, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

3) Wyniki kontroli i inne nieprawidłowości – część wspólna:

- na pytanie o udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków, wyrobów medycznych lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;

- na pytanie o niezasadne ordynowanie leków, wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o udzielanie świadczeń w miejscach nieobjętych umową udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych, lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, co najmniej za dwa okresy sprawozdawcze w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;
- na pytanie o nieprzekazanie w terminie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za cztery okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzającym o 2 miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, udzielił odpowiedzi „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów ujemnych;

4) Pozostałe warunki – część wspólna:

- zadeklarował, że prowadzi historię choroby lub historię 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, co skutkowało przyznaniem 3,00 punktów;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

II. W zakresie kryterium kompleksowość:

- na pytanie w zakresie realizowania umowy w zakresie przedmiotu postępowania udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

III. W zakresie kryterium dostępność:

1) Dostępność do świadczeń:

- na pytanie w zakresie realizacji przez oferenta w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych” co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

2) Dostępność – część wspólna:

- zadeklarował posiadanie na każdej kondygnacji dostępnej dla świadczeniobiorców co najmniej jednego z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych ogólnodostępnych przystosowanych dla osób niepełnosprawnych, co skutkowało przyznaniem 2,00 punktów;
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu., co skutkowało przyznaniem 2,00 punktów;
- na pytanie dotyczące czasu pracy poradni w tygodniu udzielił odpowiedzi „Powyżej 48 godzin”, co skutkowało przyznaniem 3,00 punktów;

IV. W zakresie kryterium ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej:

- na pytanie dotyczące realizowania w dniu złożenia oferty na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, udzielił odpowiedzi „Żadne z powyższych” co skutkowało nieprzyznaniem punktów;
- udzielił odpowiedzi, że w dniu złożenia oferty nie realizuje na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, co skutkowało nieprzyznaniem punktów;

V. W zakresie innych warunków:

- na pytanie dotyczące współpracy z Agencją w zakresie przekazywania w terminie danych, o których mowa w art. 311c ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania – dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r., udzielił odpowiedzi „TAK”, co skutkowało przyznaniem 2,00 punktów;

W zakresie kryterium ceny oferent zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 12,89 zł, za co otrzymał 1,50 pkt w dokonywanej ocenie oferty w zakresie kryterium ceny.

W zakresie warunków wymaganych oferent zadeklarował, że w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy 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.

Oferta złożona przez oferenta Bliska Poradnia Anna Żerko-Turczynowicz w Pile (64-920), ul. Rieczna 37, jako oferta odrzucona na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 Ustawy, z uwagi na niespełnienie warunków wymaganych określonych w przepisach prawa oraz szczegółowych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 Ustawy, **nie podlegała ocenie**. Wobec powyższego brak jest podstaw do prezentacji udzielonych w jej treści odpowiedzi na pytania rankingujące, a to z uwagi na fakt, że przedstawiona punktacja przedmiotowej oferty pod kątem prawdziwości i prawidłowości oświadczeń co do zadeklarowanych kryteriów, podlegających dodatkowemu punktowaniu, byłaby wyłącznie hipotetyczna.

Rozstrzygnięcie postępowania nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 nastąpiło w dniu 30 marca 2023 roku. W ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania konkursu ofert jako podmiot, z którym zostanie zawarta umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny na obszarze powiatu: 3019 pilski, wskazano oferenta: Medtem Sp. z o.o., ul. Nad Perełką 13/22, 05-500 Piaseczno (miejsce udzielania świadczeń: Poradnia psychologiczna dla dzieci Piła, ul. Widok 2B/1, 64-920 Piła).

W dniu 4 kwietnia 2023 roku do Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęła korespondencja elektroniczna oferenta Mednovation Sp. z o.o., do której załączono skan odwołania, a następnie w dniu 6 kwietnia 2023 roku do Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło adresowane na ul. Grunwaldzką 158, 60-309 Poznań oraz adresowane na ul. Piekary 14/15, 61-823 Poznań ww. odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 (data nadania w placówce pocztowej: 4 kwietnia 2023 roku), wniesione przez oferenta Mednovation Sp. z o.o., ul. Niedźwiedzia 10, 02-737 Warszawa, zwanego dalej „Odwołującym”. Odwołanie zostało wniesione w przewidzianym do tego terminie.

Odwołujący we wniesionym odwołaniu przywołał treść § 14 ust. 2 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z którym dokumenty, o których mowa w ust. 1 ww. zarządzenia, składane przez oferenta, winny pozostawać w zgodności ze stanem faktycznym i prawnym oraz na treść § 18 ust. 4 ww. zarządzenia, zgodnie z którym po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania. Zdaniem Odwołującego, oferent Medtem Sp. z o.o., którego oferta została wybrana w niniejszym postępowaniu, nie spełniał powyższych warunków ze względu na brak miejsca do udzielania świadczeń. Jak wskazał Odwołujący, oferent Medtem Sp. z o.o. posiada wprawdzie w Rejestrze

Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą wpis: Poradnia psychologiczna dla dzieci 64-920 Piła, ul. Widok 2B/1 z datą 23 lutego 2023 roku, jednak zdaniem Odwołującego wpis ten nie jest zgodny ze stanem faktycznym. Odwołujący wskazał na okoliczność, że w trakcie wizytacji przez komisję konkursową ww. miejsca w dniu 15 marca 2023 roku okazało się, że na ten sam adres tj. Widok 2B/1, 64-920 Piła, zostały zawarte dwie umowy z różnymi oferentami tj. z Mednovation Sp. z o.o. oraz z Medtem Sp. z o.o. Do obu podmiotów wysłano zatem wezwanie do wyjaśnienia powyższej kwestii. Jak wskazał Odwołujący, w odpowiedzi na powyższe wezwanie wskazał on, że nie miał wiedzy, że „właściciel tego lokalu zawarł również drugą umowę najmu z innym oferentem” i dopiero w dniu wizytacji Odwołujący otrzymał informację od właściciela, że zawarł on inną umowę najmu od 1 kwietnia 2023 roku. W opinii Odwołującego, „umowy z innymi podmiotami w tym zakresie nie są obowiązujące na dzień 20 marca 2023 roku i zostały zawarte warunkowo w przypadku, gdyby Mednovation Sp. z o.o. nie wygrało postępowania”. Odwołujący przedłożył również oświadczenie właściciela ww. lokalu potwierdzające w przekonaniu Odwołującego, że na dzień złożenia oferty tylko on miał prawo do ww. lokalu potwierdzone umową najmu (której kopię załączono do odwołania) i wobec powyższego tylko on miał „prawo do wpisu adresu do RPWDL, ul. Widok 2B/1, 64-920 Piła jako miejsca wykonywania świadczeń”, co Odwołujący uczynił. Wobec powyższego, w opinii Odwołującego, oferent Medtem Sp. z o.o., którego oferta została wybrana w ww. postępowaniu, nie spełniał wymogów zawartych w § 14 ust. 2 i § 18 ust. 4 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. Odwołujący poinformował również, że posiadana przez niego umowa najmu lokalu przy ul. Widok 2B/1, 64-920 Piła, „do dnia dzisiejszego nie została wypowiedziana (okres wypowiedzenia wynosi 3 miesiące) przez właściciela lokalu, ani przez najemcę (Mednovation Sp. z o.o.), tak więc ma moc prawną, co potwierdza, że jedynym użytkownikiem ww. lokalu jest Mednovation Sp. z o.o., natomiast oferent Medtem Sp. z o.o. deklarujący powyższy adres jako miejsce udzielania świadczeń, nadal nie posiada do wskazanego miejsca żadnych podstaw prawnych, tak więc nie ma możliwości wywiązania się z obowiązku otwarcia poradni psychologicznej dla dzieci pod adresem; Widok 2B/1, 640920 Piła”. Zdaniem Odwołującego, rozstrzygnięcie ww. postępowania w trybie konkursu ofert na rzecz wskazanego oferenta jest bezpodstawne z uwagi na „niespełnienie przez oferenta Medtem Sp. z o.o. podstawowych warunków formalnych do złożenia oferty oraz braku prawa do lokalu”. Konkludując, Odwołujący zwrócił się o „ponowne rozpatrzenie bądź też unieważnienie wyniku rozstrzygnięcia postępowania nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01.”.

Pismami z dnia 6 kwietnia 2023 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działający w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, poinformował strony postępowania o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie

z wniesionego odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także o uprawnieniach wynikających z przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2022 r. poz. 2000 z późn. zm.), w tym o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania oraz o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i zgłoszonych żądań, a także o przysługującym stronom prawie wglądu w akta sprawy.

W dniu 12 kwietnia 2023 roku z uprawnienia do przeglądania akt sprawy skorzystał oferent Medtem Sp. z o.o., ul. Nad Perelką 13/22, 05-500 Piaseczno.

W dniu 12 kwietnia 2023 roku do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęła korespondencja elektroniczna Medtem Sp. z o.o., do której załączono skan wspólnego oświadczenia właściciela lokalu położonego przy ul. Widok 2B/1 w Pile (64-920) oraz Medtem Sp. z o.o. We wskazanym oświadczeniu strony wskazały, że w dniu 21 lutego 2023 roku zawarły umowę najmu ww. lokalu, która wejść miała w życie pod warunkiem wybrania oferty Medtem Sp. z o.o. w postępowaniu konkursowym nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01. W ww. oświadczeniu właściciel ww. lokalu oświadczył również, że obydwie zawarte przez niego umowy najmu tego lokalu (z Mednovation Sp. z o.o. oraz z Medtem Sp. z o.o.) są umowami warunkowymi, zaś „w przypadku wygrania konkursu ofert przez jej strony tj. Medtem Sp. z o.o. (po zakończeniu procesu odwoławczego) umowa będzie realizowana przez jej strony tj. Medtem Sp. z o.o. i Panią B [REDAKTOWANO] S. [REDAKTOWANO]”, właściciela ww. lokalu. Oryginały powyższych dokumentów wpłynęły do Oddziału Funduszu Zdrowia w dniu 14 kwietnia 2023 roku.

W dniu 14 kwietnia 2023 roku z uprawnienia do przeglądania akt sprawy skorzystał Odwołujący Mednovation Sp. z o.o., ul. Niedźwiedzia 10, 02-737 Warszawa.

Na skutek wniesionego odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 30 marca 2023 roku postępowania numer 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 17 kwietnia 2023 roku do dnia 30 września 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny na obszarze powiatu: 3019 pilski, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, w imieniu którego działa Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, rozpoznał w szczególności argumentację oraz zarzuty przywołane w odwołaniu. Rozpatrzone zostały ponadto zebrane w sprawie dokumenty, w tym oferty złożone przez oferentów w postępowaniu nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 oraz dokumentacja wytworzona przez komisję konkursową w toku prowadzonego postępowania konkursowego.

Mając na względzie poczynione ustalenia, stwierdzić należało, co następuje.

Przede wszystkim należy wskazać, że materialnoprawną podstawę prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiły przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Realizacja ustawowych obowiązków Funduszu we wskazanym obszarze została skonkretyzowana przede wszystkim w dziale VI. ustawy o świadczeniach zatytułowanym „Postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami”. Zgodnie z art. 132 ust. 1 i 2 Ustawy podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a Funduszem, z zastrzeżeniem art. 19 ust. 4 i art. 132c ustawy o świadczeniach, która może być zawarta wyłącznie ze świadczeniodawcą, który został wybrany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na zasadach określonych w dziale VI. Ustawy. Jedną z podstawowych zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jest ta określona w art. 134 ust. 1 i 2 ustawy o świadczeniach. Zgodnie z powołanymi regulacjami Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach.

Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych, w tym przede wszystkim wymagane kwalifikacje personelu oraz wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, określają wydane na podstawie upoważnienia zawartego w art. 31d Ustawy rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia. W przedmiotowym postępowaniu konkursowym zastosowanie w tym względzie znalazło rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 czerwca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz. U. 2019 poz. 1285 z późn. zm.), zwane dalej: „rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych”. Ponadto Prezes Funduszu – na podstawie art. 146 ust. 1 Ustawy – określił przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz szczegółowe warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujące w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzane postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, z uwzględnieniem taryfy świadczeń w przypadku jej ustalenia w danym zakresie oraz mając na uwadze konieczność stosowania ułatwień w obiegu dokumentacji, w tym ich elektronicznej. W drodze delegacji, o której mowa w art. 146 Ustawy, Prezes Funduszu wydał zarządzenie obejmujące istotne zagadnienia

związane z postępowaniem prowadzonym w trybie konkursu ofert, określając jednocześnie szczegółowe warunki zawierania oraz realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Świadczeniodawca ubiegający się o zawarcie ww. umowy (oferent) ma obowiązek przygotować i złożyć ofertę zgodnie z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania i realizacji umów. Dla przedmiotowego postępowania zastosowanie znalazło w tym względzie zarządzenie nr 7/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, zwane dalej: „zarządzeniem 7/2020/DSOZ”.

Wyrazem realizacji zasady zapewniającej równe traktowanie świadczeniodawców są również określone przez Ministra Zdrowia szczegółowe kryteria oceny ofert. Dla przedmiotowego postępowania zostały one określone w Załączniku 4. „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” w Tabeli nr 1. „Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień” część 54. „54. Przedmiot postępowania: ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny / zespół środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny” oraz w Tabeli nr 2. „Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie - część wspólna” rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1372 z późn. zm.), zwanego dalej: „rozporządzeniem w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert”. Pozwalają one z kolei na ocenę oferty ponad warunki wymagane i umożliwiają – zgodne z zasadami uczciwej konkurencji – sporządzanie oferty przez uczestników postępowania konkursowego w oparciu o takie same kryteria dotyczące jakości, kompleksowości, dostępności i ciągłości udzielania świadczeń. Jednocześnie, co istotne, zgodnie z art. 147 Ustawy, kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania.

W postępowaniu konkursowym nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 udział wzięło 4 (słownie: czterech) oferentów, z których każdy przygotował swoją ofertę w sposób indywidualny. Oferta złożona przez oferenta Bliska Poradnia Anna Żerko-Turczynowicz w Pile (64-920), ul. Reczna 37, jako oferta odrzucona na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 Ustawy, z uwagi na niespełnienie warunków wymaganych określonych w przepisach prawa oraz szczegółowych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 Ustawy, **nie podlegała ocenie**. W przypadku pozostałych trzech oferentów każdy z nich spełnił warunki wymagane określone w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych, stąd złożone przez nich oferty nie podlegały odrzuceniu z uwagi na przesłankę, o której mowa w art.

149 ust. 1 pkt 7 Ustawy. Należy w tym miejscu wskazać, że wszelkie oświadczenia świadczeniodawców zawarte w złożonych ofertach musiały być zgodne ze stanem faktycznym i prawnym, zarówno w dniu składania oferty, jak i od początku obowiązywania umowy, co ma na celu zapewnienie trwałości spełniania warunków w tak określonej przestrzeni czasowej, a co za tym idzie również i w toku postępowania prowadzonego w sprawie zawarcia umowy o świadczenia opieki zdrowotnej. Jak podkreślił Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 10 listopada 2016 r. o sygn. akt II GSK 912/15, „(...) oferta ma być bowiem aktualna w toku całego postępowania, poczynając od jej złożenia, aż do dnia rozpoczęcia obowiązywania umowy, co służyć ma konkretnemu celowi, a mianowicie stworzeniu możliwości jej zweryfikowania na odpowiednim etapie postępowania konkursowego.”. Konsekwencją powyższego jest wniosek, że spełnianie przez oferenta wymagań (warunków) dotyczących pomieszczeń, sprzętu i personelu podlega weryfikacji w toku postępowania konkursowego z punktu widzenia prawdziwości i prawidłowości danych zawartych w ofercie. Komisja konkursowa dysponuje zatem kompetencją do weryfikacji treści złożonej oferty pod względem tego, czy deklarowane przez oferentów wszelkie dane lub warunki są faktycznie spełnione.

W myśl art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej 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 Ustawy. W kontekście wskazanej regulacji zasadne jest twierdzenie, że celem tego postępowania jest weryfikacja rozstrzygnięcia konkursu pod kątem ewentualnego naruszenia przez Fundusz zasad przeprowadzania postępowania konkursowego, które mogło skutkować naruszeniem interesu prawnego odwołującego się. Do uszczerbku w interesie prawnym odwołującego się, 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 (por. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 17 marca 2017 r., II GSK 2007/15).

Wobec powyższego fundamentalne znaczenie dla instytucji środka odwoławczego w postępowaniu prowadzonym w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ma właśnie pojęcie interesu prawnego świadczeniodawcy. Należy je identyfikować jako określone prawo podmiotowe, a zatem pewne korzyści o charakterze prawnym, przyznane przez konkretną normę

prawa materialnego. Co istotne, interes prawny musi mieć charakter rzeczywisty i indywidualny oraz istniejący w konkretnych okolicznościach i czasie. Ustalenie interesu prawnego wymaga zatem zidentyfikowania zależności pomiędzy przepisem prawa materialnego a sytuacją konkretnego podmiotu z jednoczesnym ustaleniem, że zastosowanie tego przepisu może wpływać na określoną sytuację prawną (por. wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 19 listopada 2013 r., II GSK 1207/12). Takie ujęcie interesu prawnego, a dokładniej – jego uszczerbku w stosunku do danego świadczeniodawcy, determinuje zasadniczo sposób prowadzenia postępowania w przypadku wniesienia odwołania, o którym mowa w art. 154 ust. 1 Ustawy. Warto w tym miejscu przytoczyć pogląd zaprezentowany przez Naczelnego Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 25 listopada 2016 r., II GSK 1317/15, zgodnie z którym *„Rozpoznanie odwołania wniesionego na podstawie art. 154 w zw. z art. 152 ustawy (...) jest ograniczone wyłącznie do zbadania, czy nie doszło do naruszenia zasad postępowania, które spowodowało uszczerbek w interesie prawnym oferenta, zaś w granicach tego postępowania nie mieści się ponowna ocena złożonych ofert. W praktyce ocena ta sprowadza się do ustalenia czy w postępowaniu wystąpiły takie błędy Komisji, które spowodowały, że ocena oferty odwołującego się została zaniżona albo oceny ofert pozostałych oferentów zostały zawyżone.”*.

W złożonym odwołaniu, które wpłynęło do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 6 kwietnia 2023 roku, Odwołujący stwierdził, że jego zdaniem oferent Medtem Sp. z o.o., którego oferta została wybrana na skutek rozstrzygnięcia postępowania nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, nie spełniał wymogów zawartych w § 14 ust. 2 i § 18 ust. 4 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących, że oferent, który deklaruje spełnianie warunku podlegającego ocenie, jest obowiązany go spełniać w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy, zaś dokumenty, które obowiązany jest złożyć oferent, winny pozostawać w zgodności ze stanem faktycznym i prawnym, wyznaczonym datą złożenia oświadczeń w ofercie. Zdaniem Odwołującego, jedynie on posiadał bowiem prawo do korzystania z lokalu położonego w Pile przy ul. Widok 2B/1 (64-920), zaś oferent Medtem Sp. z o.o. takiego prawa nie miał. Wprawdzie Medtem Sp. z o.o. posiada w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą wpis z adnotacją: „Poradnia psychologiczna dla dzieci, 64-920 Piła, ul. Widok 2B/1”, jednak zdaniem Odwołującego, nie jest on zgodny ze stanem faktycznym. Zarówno Odwołujący, jak i oferent Medtem Sp. z o.o. przedstawili umowy najmu lokalu mieszczącego się pod ww. adresem, co stało się przyczyną wezwania przez komisję konkursową obydwu ww. oferentów do złożenia w tym przedmiocie wyjaśnień, a następnie przeprowadzenia wizytacji ww. miejsca w dniu 15 marca 2023 r. Odwołujący wskazał, że dopiero w dniu przeprowadzenia ww. wizytacji dowiedział się, że została zawarta druga umowa najmu lokalu pod

ww. adresem od dnia 1 kwietnia 2023 roku. Jak stwierdził Odwołujący, „umowy z innymi podmiotami nie są obowiązujące na dzień 20 marca 2023 r. i zostały zawarte warunkowo w przypadku, gdyby Mednovation Sp. z o.o. nie wygrało postępowania”. Zdaniem Odwołującego, prowadzi to do wniosku, że oferent Medtem Sp. z o.o. na dzień złożenia oferty nie spełniał warunku posiadania lokalu do udzielania świadczeń, a tym samym nie spełniał wymogów zawartych w w § 14 ust. 2 i § 18 ust. 4 ww. zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. Odwołujący przedłożył również oświadczenie właściciela lokalu potwierdzającego w jego przekonaniu, że na dzień złożenia oferty tylko on posiadał prawo do lokalu potwierdzone umową najmu, a tym samym jedynie on miał „prawo do wpisu adresu do RWDL, ul. Widok 2B/1, 64-920 Piła jako miejsca wykonywania świadczeń”. Odwołujący stwierdził również, że umowa najmu ww. lokalu, która została przez niego zawarta, „do dnia dzisiejszego nie została wypowiedziana (okres wypowiedzenia wynosi 3 miesiące) przez właściciela, ani przez najemcę tj. Mednovation Sp. z o.o., tak więc ma moc prawną, co potwierdza, że jedynym użytkownikiem ww. lokalu jest Mednovation Sp. z o.o., natomiast oferent Medtem Sp. z o.o., deklarujący powyższy adres jako miejsce udzielania świadczeń, nadal nie posiada do wskazanego miejsca żadnych podstaw prawnych, tak więc nie ma możliwości wywiązania się z obowiązku otwarcia Poradni psychologicznej dla dzieci pod adresem: ul. Widok 2B/1, 64-920 Piła, tym samym rozstrzygnięcie postępowania w trybie konkursu ofert na rzecz wskazanego oferenta jest bezpodstawne”.

Z prezentowanym powyżej stanowiskiem Odwołującego nie sposób się zgodzić. W pierwszej kolejności wskazania wymaga, że obie umowy najmu tego samego lokalu posiadane przez Odwołującego oraz oferenta Medtem Sp. z o.o. zostały zawarte tego samego dnia tj. 21 lutego 2023 roku i zastrzeżono w nich warunki. W przypadku umowy zawartej pomiędzy właścicielem ww. lokalu a Odwołującym, w § 2 ust. 1 wskazano, że umowa ta została zawarta z dniem 21 lutego 2023 roku na czas nieoznaczony, jednak w § 2 ust. 2 zawarto zastrzeżenie, że w przypadku, gdy najemca (Odwołujący) „nie zawrze umowy na świadczenia medyczne z Narodowym Funduszem Zdrowia do dnia 31 marca 2023 roku we wskazanej lokalizacji (lokalu będącym przedmiotem najmu), najemca ma prawo wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.”. Nie jest zatem prawdą twierdzenie Odwołującego, że okres wypowiedzenia zawartej przez niego umowy wynosi 3 miesiące. Wprawdzie § 6 ust. 3 ww. umowy stanowi, że „każda ze stron może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 3 miesięcznego okresu wypowiedzenia liczonego na koniec miesiąca kalendarzowego”, jednak przywołany powyżej § 2 ust. 2 umowy dopuszcza jej wypowiedzenie ze skutkiem natychmiastowym w przypadku niezawarcia przez Odwołującego do dnia 31 marca 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, a do takiej sytuacji właśnie doszło, bowiem oferta Odwołującego nie została wybrana na

skutek rozstrzygnięcia postępowania nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01. Co więcej, posiadanie przez Odwołującego umowy najmu ww. lokalu nie powoduje samo w sobie wadliwości umowy najmu tego samego lokalu zawartej przez oferenta Medtem Sp. z o.o., bowiem w § 7 ust. 1 ww. umowy zawarto zastrzeżenie, że „umowa wchodzi w życie wyłącznie pod warunkiem wygrania przez Medtem Sp. z o.o. konkursu ofert na świadczenie usług za pomocą ośrodka środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny w powiecie pilskim.”. Warunek ten ziścił się w dniu 30 marca 2023 roku, kiedy to na skutek rozstrzygnięcia postępowania nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 wybrana do udzielania świadczeń została oferta Medtem Sp. z o.o. Co więcej, jak stanowi § 7 ust. 2 ww. umowy najmu, „umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia 1 kwietnia 2023 r. do dnia 30 września 2023 r. tj. na okres obowiązywania umowy z NFZ”. Umowa ta została zatem skutecznie zawarta i nie można zarzucić jej wadliwości, bowiem w dniu złożenia oferty oferent Medtem Sp. z o.o. posiadał umowę najmu lokalu obowiązującą od dnia 1 kwietnia 2023 roku i pod warunkiem wygrania przez niego konkursu ofert, który to warunek się ziścił. Spełnił on zatem wymagane warunki i nie zostały w tym przypadku naruszone przepisy § 14 ust. 2 i § 18 ust. 4 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Fakt pozostawania w obrocie prawnym innej umowy najmu tego samego lokalu pozostawał w tym przypadku z punktu widzenia Medtem Sp. z o.o. bez znaczenia, bowiem jego umowa została skutecznie zawarta. Co więcej, w odpowiedzi na wezwanie do złożenia wyjaśnień w tym zakresie, oferent Medtem Sp. z o.o. wskazał, że nie miał wiedzy o zawarciu przez właściciela lokalu innych warunkowych umów najmu i dowiedział się o nich dopiero na skutek podjętych przez komisję konkursową działań zmierzających do wyjaśnienia powyższej sytuacji, co miało również miejsce w przypadku Odwołującego. Oferent Medtem Sp. z o.o. miał zatem podstawy do ubiegania się o wpis w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą Poradni psychologicznej dla dzieci, mieszczącej się w lokalu pod adresem: ul. Widok 2B/1, 64-920 Piła. Na marginesie zauważyć należy, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie ma podstaw, by tenże wpis kwestionować.

Odnosząc się do przedłożonego przez Odwołującego oświadczenia właściciela lokalu mieszczącego się pod adresem: ul. Widok 2B/1, 64-920 Piła, wskazać należy, że właściciel istotnie stwierdził, że „na dzień 20 marca 2023 roku Mednovation Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Niedźwiedziej 10 jest jedynym podmiotem posiadającym ważną tj. obowiązującą umowę o numerze WLKP-03-2023/106 z dnia 21 lutego 2023 roku najmu nieruchomości przy ul. Widok 2b lok. 1 w miejscowości Piła (64-920)”, jednak w kolejnym zdaniu zaznaczył, że „umowa ta jest warunkowa i w przypadku wygrania konkursu przez wyżej wymienione przedsiębiorstwo (Mednovation Sp. z o.o.)

umowa ta będzie kontynuowana i realizowana samodzielnie”. Właściciel lokalu oświadczył równocześnie, że zawarł również drugą umowę (z Medtem Sp. z o.o.) obowiązującą od dnia 1 kwietnia 2023 r. i również z zastrzeżeniem warunku tj. w przypadku niewygrania przez Odwołującego postępowania konkursowego. Sam właściciel ww. lokalu przyznał zatem, że zawarł dwie warunkowe umowy najmu tego samego lokalu, ze skutkiem zależnym od tego, który z oferentów wygra postępowanie konkursowe, o którym mowa w niniejszym piśmie. Właściciel lokalu przyznał wprawdzie również, że na dzień 20 marca 2023 roku obowiązywała umowa zawarta jedynie przez Odwołującego, co odpowiada prawdzie, bowiem druga umowa, zawarta przez Medtem Sp. z o.o. obowiązywać miała dopiero od dnia 1 kwietnia 2023 roku. Powyższe nie powoduje jednak wadliwości umowy zawartej przez Medtem Sp. z o.o., nie powoduje również braku spełnienia przez ww. oferenta warunku w zakresie posiadania lokalu niezbędnego do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie objętym postępowaniem konkursowym, bowiem w dniu złożenia ofert przedłożył on umowę mającą obowiązywać od dnia 1 kwietnia 2023 roku i pod warunkiem wygrania przez niego konkursu ofert, zatem w przypadku ziszczenia się tego warunku i wyznaczonego terminu realizowania świadczeń od dnia 17 kwietnia 2023 roku nie było przeciwwskazań do uznania przez komisję konkursową, że oferent Medtem Sp. z o.o. posiada skutecznie zawartą umowę najmu lokalu i będzie posiadał miejsce do realizowania świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem postępowania konkursowego, co potwierdzone zostało również adekwatnym wpisem w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

Zaznaczenia wymaga ponadto, że również w piśmie z dnia 12 kwietnia 2023 roku (które w dniu 14 kwietnia 2023 roku wpłynęło do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia), stanowiącym wspólne oświadczenie właściciela lokalu położonego przy ul. Widok 2B/1 w Pile (64-920) oraz Medtem Sp. z o.o. wskazano, że w dniu 21 lutego 2023 roku ww. strony zawarły umowę najmu ww. lokalu, która wejść miała w życie pod warunkiem wybrania oferty Medtem Sp. z o.o. w postępowaniu konkursowym nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 (co faktycznie nastąpiło). W ww. oświadczeniu właściciel ww. lokalu ponownie oświadczył, że obydwie zawarte przez niego umowy najmu tego lokalu (z Mednovation Sp. z o.o. oraz z Medtem Sp. z o.o.) są umowami warunkowymi, zaś „w przypadku wygrania konkursu ofert przez jej strony tj. Medtem Sp. z o.o. (po zakończeniu procesu odwoławczego) umowa będzie realizowana przez jej strony tj. Medtem Sp. z o.o. i Panią E. [REDAKTOWANO] S. [REDAKTOWANO], właściciela ww. lokalu.

Reasumując, uznać należy, że umowa najmu lokalu położonego przy ul. Widok 2B/1 w Pile (64-920) zawarta w dniu 21 lutego 2023 roku pomiędzy właścicielem ww. lokalu a Medtem Sp. z o.o. na czas określony od dnia 1 kwietnia 2023 roku do dnia 30 września 2023 roku, z zastrzeżeniem warunku wygrania przez ww. spółkę postępowania konkursowego nr 15-23-

000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01, nie posiada wadliwości prawnej i weszła w życie w dniu 1 kwietnia 2023 roku, bowiem warunek w niej zawarty się ziścił (na skutek rozstrzygnięcia w dniu 30 marca 2023 roku wybrano ofertę Medtem Sp. z o.o.). Wobec powyższego, działanie komisji konkursowej prowadzącej ww. postępowanie polegające na uznaniu, że oferent Medtem Sp. z o.o. od dnia 1 kwietnia 2023 roku będzie mógł realizować świadczenia w lokalu położonym przy ul. Widok 2B/1 w Pile (64-920) było prawidłowe i uzasadnione.

Uwzględniając przedstawione okoliczności stwierdzić należy, że komisja konkursowa w postępowaniu nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 nie naruszyła zasad prowadzenia postępowania określonych w przepisach prawa, w tym zasady równego traktowania świadczeniodawców.

Powyższe uzasadnia wnioszek, że w trakcie prowadzonego postępowania nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego wskutek naruszenia zasad prowadzenia postępowania nr 15-23-000110/PSY/04/1/04.9901.400.03/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 17 kwietnia 2023 roku do dnia 30 września 2023 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży – I poziom referencyjny na obszarze powiatu: 3019 pilski, a zatem brak jest podstaw do uwzględnienia wniesionego odwołania. Wobec powyższego odwołanie zostało oddalone i orzeczono jak w sentencji.

Z up. Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia
Dyrektor
Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Agnieszka Pachciarz

POUCZENIE

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.) decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna.

Od decyzji przysługuje stronie na podstawie art. 53 § 1 i art. 54 §1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 roku – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2023 r., poz. 259) prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu, zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 roku 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 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie, za pośrednictwem Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, upoważnionego do załatwiania spraw w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę bezpośrednio do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu.

Wykonano w 4 egz.:

1. Mednovation Sp. z o.o., ul. Niedźwiedzia 10, 02-737 Warszawa,
2. Medtem Sp. z o.o., ul. Nad Perelką 13/22, 05-500 Piaseczno,
3. a/a,
4. a/a.

Opracował Jacek Jakubowski, Wydział Organizacyjny