

Łódź, dnia 14 maja 2025 roku

Znak: NFZ05-WP.4117.4.2025

Decyzja nr 4/05/2025/OD

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (j.t. Dz. U. z 2024 r. poz. 572) dalej: „k.p.a.” w związku z art. 142 ust. 5 pkt 1 oraz art. 154 ust. 1, 2, 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz. U. z 2024 r., poz. 146 ze zm.) zwanej dalej: „ustawą”, w sprawie odwołania wniesionego przez „Medycynę Grabieniec” Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi przy ulicy Grabieniec 13, reprezentowaną przez dyrektora, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia Łódzki Oddział Wojewódzki w trybie konkursu ofert o kodzie postępowania nr 05-25-000062/SPO/14/1/14.2142.026.04/01 w rodzaju Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej, na terenie miasta Łodzi - 1061, postanawiam:

oddalić odwołanie w całości.

UZASADNIENIE

Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy, ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie: świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej, na terenie miasta Łodzi, na okres od dnia 1 lipca 2025 roku do dnia 30 czerwca 2030 roku.

W ogłoszeniu przedmiotowego konkursu ofert wskazano wartość zamówienia nie większą niż 5 581 580,82 zł. W ogłoszeniu wskazano również maksymalną liczbę umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, tj. 16.

W przedmiotowym postępowaniu złożono 18 ofert, w tym jeden Oferent ŚWIAT ZDROWIA OPERATOR MEDYCZNY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ złożył ofertę na dwa miejsca udzielania świadczeń (komórka kod res. VII 752 oraz 1708).

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy, w dniu 24 kwietnia 2025 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicach ogłoszeń oraz stronie internetowej Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 ustawy, który stanowi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przysługują środki odwoławcze i skarga na zasadach określonych w art. 153 i 154 ustawy.

W myśl art. 154 ust. 1 - 4 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. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń

opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. 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 po dokonaniu anonimizacji w zakresie danych osobowych oraz innych danych istotnych ze względu na identyfikację podmiotową osób niebędących stronami postępowania. Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Świadczeniodawcy przysługuje od niej skarga do sądu administracyjnego.

Dnia 30 kwietnia 2025 roku do Narodowego Funduszu Zdrowia - Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego w Łodzi, wpłynęło odwołanie od rozstrzygnięcia postępowania z dnia 24 kwietnia 2025 roku, złożone przez „Medycynę Grabieniec” Sp. z o.o. z siedzibą w Łodzi przy ulicy Grabieniec 13, reprezentowaną przez dyrektora Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W złożonym środku zaskarżenia Odwołujący zarzucił naruszenie:

1. „postanowień § 10 ust. 4 pkt 3) Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
2. postanowień pkt. 1.4. i 1.5 kategorii 1 Lp. I w części 7. Tabeli nr 1 Załącznika nr 6 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej),

poprzez błędne przyjęcie, że w ramach kryterium „Jakość” w kategorii „Personel”, celem uzyskania punktów w kryterium „Co najmniej 50% pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu” lub kryterium „Co najmniej 25% pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu”, konieczne jest, aby pielęgniarka zatrudniona była w wymiarze 1 etatu już w dniu złożenia oferty (w trakcie trwania postępowania) oraz podstawą zatrudnienia była wyłącznie umowa o pracę.

Wskazania wymaga, że zgodnie z treścią § 10 ust. 4 pkt 3) Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Oferent obowiązany jest na wezwanie komisji prowadzącej postępowanie udokumentować gotowość udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez każdą z osób wymienionych w wykazie. Dokumentem potwierdzającym gotowość udzielania świadczeń jest zawarta z oferentem lub podwykonawcą lub współrealizatorem umowa cywilnoprawna, w szczególności umowa o pracę lub pisemne zobowiązanie do zawarcia jednej z ww. umów. W postępowaniach prowadzonych w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w przedmiocie pielęgniarstwa długoterminowej domowej, jednym z kryteriów oceny ofert, pozwalającym na uzyskanie dodatkowych punktów jest to, aby co najmniej 50 % (lub odpowiednio 25 %) pielęgniarek udzielało świadczeń w wymiarze 1 etatu.

Oświadczenie, że co najmniej 50% pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu, oznacza, że świadczeniodawca powinien zagwarantować zatrudnienie personelu w wymiarze czasu pracy odpowiadającym wymiarowi czasu pracy pracowników ochrony zdrowia w pełnym wymiarze. Jest to kryterium, które może być premiowane w konkursach na udzielanie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej. Oznacza, że co najmniej połowa (lub odpowiednio 1/4) pielęgniarek zatrudnionych przez świadczeniodawcę musi pracować w pełnym wymiarze czasu pracy. 50% (25%) pielęgniarek oznacza 50 % (25%) ogólnego czasu pracy wszystkich zadeklarowanych pielęgniarek, czyli 50% (25%) potencjału czasowego. Udzielanie świadczeń w wymiarze 1 etatu oznacza deklarację posiadanego lub planowanego personelu świadczeniodawcy do realizacji świadczeń w wymiarze odpowiadającym wymiarowi zatrudnienia 37 h 55 min/tyg. W odniesieniu do 7 dni tygodnia, przy zapewnieniu dostępności średnio 5,5 h/dobę (vide: https://www.oipip.gorzow.pl/index_pliki/akt/___17_OIPiP_biuletyn_kwiecien_KOREKTA%2011__04.pdf;
https://oipip.opole.pl/wp-content/uploads/2017/02/pod_kryteria_wyboru_ofert_podd.pdf)

Należy podkreślić, że deklaracja udzielania świadczeń przez co najmniej 50 % (25%) pielęgniarek w wymiarze 1 etatu dotyczy uszczegółowienia ogólnego kryterium „Personel”, czyli dotyczy osób wskazanych w wykazie personelu, o którym mowa w treści § 10 ust. 4 pkt 3) Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Skoro zatem Oferent obowiązany jest na wezwanie komisji prowadzącej postępowanie udokumentować gotowość udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez każdą z osób wymienionych w wykazie przez przedłożenie dokumentu w postaci zawartej z oferentem lub podwykonawcą lub współrealizatorem umowy cywilnoprawnej, w szczególności umowy o pracę lub pisemnego zobowiązania do zawarcia jednej z ww. umów, to dla udokumentowania spełnienia kryterium, o którym mowa w pkt. 1.4. i 1.5 kategorii 1 Lp. I w części 7. Tabeli nr 1 Załącznika nr 6 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. z późn. zm. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wystarczające jest przedłożenie pisemnego zobowiązania do zawarcia umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z minimum 50 % (25 %) zgłoszonego personelu pielęgniarskiego w wymiarze odpowiadającym 1 etatowi (w tym etatowi przeliczeniowemu). Warunek ten Odwołujący spełnił – ww. oświadczenia personelu zostały złożone.”

Wobec powyższego, Odwołujący wnosi o uwzględnienie odwołania.

Zgodnie z art. 154 ust. 6a ustawy, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawca, który został wybrany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W dniu 05 maja 2025 roku Świadczeniodawcy wybrani w przedmiotowym postępowaniu konkursowym tj.:

1. BETAMED S.A. ul. BARBARY 21, 40-053 KATOWICE,

2. "BEZPIECZNA STAROŚĆ" EWA KEMPIŃSKA, WANDA SIPEL SPÓŁKA JAWNA, ul. BRUKOWA 131, 91-341 ŁÓDŹ,
3. Przedsiębiorstwo Lecznicze ELMED Elżbieta Herezińska Jan Hereziński Spółka jawna ul. WARECKA 1/3, 91-202 ŁÓDŹ,
4. ELŻBIETA RAK, ul. GORKIEGO 67/99 A, 92-518 ŁÓDŹ,
5. SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ 'FEL-MED' SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. SZPITALNA 6, 92-207 ŁÓDŹ,
6. CENTRA MEDYCZNE MEDYCEUSZ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. DĄBROWA 6A, 95-050 KONSTANTYNÓW ŁÓDZKI,
7. NZOZ MULTIMED BANAŚ SPÓŁKA JAWNA, ul. LEOPOLDA TYRMANDA 4, 93-218 ŁÓDŹ.
8. ŚWIAT ZDROWIA OPERATOR MEDYCZNY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Forteczna 35/36, 87-100 Toruń,
9. "PROFAMILIA" Anna Lesiewicz-Ksycińska, Lidia Zwierzak, Marcin Zwierzak spółka jawna, ul. STEFANA 2, 91-463 ŁÓDŹ,
10. PROF-MED-NURSING Małgorzata Falih, Ewa Garbień Spółka jawna, ul. OGRODOWA 28B, 91-065 ŁÓDŹ,
11. NZOZ CENTRUM ZDROWIA RUSINEK & NAJDER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. NORBERTA BARLICKIEGO 15, 97-200 TOMASZÓW MAZOWIECKI,
12. NZOZ SALUS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. ZAGORZYNEK 34, 62-800 KALISZ,
13. SALVE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa, ul. ANDRZEJA STRUGA 3, 90-420 ŁÓDŹ,
14. SUPPORTO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ul. ZIELONA 66/6, 90-765 ŁÓDŹ,
15. "Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny" Sp. z o.o., ul. WIGURY 19, 90-302 ŁÓDŹ

oraz Skarżący, celem realizacji prawa, o którym mowa w art. 10 k.p.a. zostali zawiadomieni o przysługującym uprawnieniu do zapoznania się z aktami postępowania, uzyskania wyjaśnień, składania wniosków i zastrzeżeń przed wydaniem decyzji, w dniach 12 - 13.05.2025

roku. Jednocześnie strony zostały powiadomione, zgodnie z art. 154 ust. 2 ustawy, że sprawa zostanie załatwiona do 14 maja 2025 roku.

Z aktami sprawy zapoznał się w dniu 12.05.2025 r. Skarżący oraz Salve Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa, ŚWIAT ZDROWIA OPERATOR MEDYCZNY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ 'FEL-MED' SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. SZPITALNA 6, 92-207 ŁÓDŹ . W dniu 13 maja 2025r Skarżący wniósł uzupełnienie do odwołania, w którym w całości podtrzymano zarzuty i twierdzenia zawarte w treści odwołania, jednocześnie kwestionując:

„ Warto zwrócić uwagę chociażby na ofertę złożoną przez Świat Zdrowia Operator Medyczny Sp. z o.o. Po wezwaniu do uzupełnienia braków formalnych oferty poprzez przedłożenie umów o pracę z personelem pielęgniarskim opieki długoterminowej, Oferent przedstawił przedwstępną umowę o pracę. Stanowi ona de facto zobowiązanie do udzielania świadczeń pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej u Oferenta pod warunkiem wyboru jego oferty w przedmiotowym postępowaniu i zawarcia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. To samo zobowiązanie wynika z treści oświadczeń personelu, które zostały załączone do oferty złożonej przez Medycyna Grabieniec Sp. z o.o.

Ponownego podkreślenia wymaga fakt, że zgodnie z treścią § 10 ust. 4 pkt 3) Zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, Oferent obowiązany jest na wezwanie komisji prowadzącej postępowanie udokumentować gotowość udzielania świadczeń od pierwszego dnia obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez każdą z osób wymienionych w wykazie. Dokumentem potwierdzającym gotowość udzielania świadczeń jest zawarta z oferentem lub podwykonawcą lub współrealizatorem umowa cywilnoprawna, w szczególności umowa o pracę lub pisemne zobowiązanie do zawarcia jednej z ww. umów.

Oświadczenie, że co najmniej 50 % pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu oznacza, że świadczeniodawca powinien zagwarantować zatrudnienie personelu w wymiarze czasu pracy odpowiadającym wymiarowi czasu pracowników ochrony zdrowia w pełnym wymiarze (...). „

Rozpatrując odwołanie ustalono, co następuje.

W toku postępowania administracyjnego, organ zobowiązany jest dokonać oceny postępowania zmierzającego do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, zasady uczciwej konkurencji oraz zasady równego traktowania świadczeniodawców. Przedmiot badania organu jest, zatem skonkretyzowany na czynnościach komisji konkursowej podejmowanych w stosunku do Skarżącego. Z tego względu postępowanie wyjaśniające obejmuje przede wszystkim zgromadzenie materiałów dokumentujących czynności komisji konkursowej, analizę tych dokumentów oraz przedstawienie dokonanych ustaleń.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym w szczególności:

1. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2011 Nr 293, poz. 1728),
2. 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 (Dz.U. 2016 poz. 1372, ze zm.),
3. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 866, ze zm.),
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz.U. 2020 poz. 1858),
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. 2023 poz. 1194, ze zm.),
6. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U. 2024 poz. 146 ze zm.),

7. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz.U. 2024 poz. 799 ze zm.),
8. Zarządzenie Nr 15/2019/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
9. Zarządzenie Nr 156/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 listopada 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej,
10. Zarządzenie Nr 18/2017/DSOZ - Zarządzenie 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,
11. Zarządzenie Nr 19/2017/DSOZ - Zarządzenie Nr 19/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2017 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
12. Zarządzenie Nr 51/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 21 maja 2024 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
13. Zarządzenie Nr 55/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2022 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej
14. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (t. j. Dz.U. 2024 poz. 253).

Treść ww. zarządzeń i rozporządzeń została opublikowana wraz z ogłoszeniem.

W dniu 26 lutego 2025 r. postępowanie zostało otwarte, złożono 18 ofert nie podlegających odrzuceniu.

W części jawnej konkursu ofert komisja konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert stwierdzając, że złożone oferty zawierają braki formalne. Komisja konkursowa wezwała Odwołującego oraz wszystkich oferentów wskazanych w rozstrzygnięciu do

uzupełnienia braków w wyznaczonym terminie. Braki zostały uzupełnione przez wszystkich oferentów w terminie.

Komisja konkursowa, prowadząca postępowanie nr 05-25-000062/SPO/14/1/14.2142.026.04/01 w zakresie 14.2142.026.04 ŚWIADCZENIA W PIEŁĘGNIARSKIEJ OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ DOMOWEJ, podczas posiedzenia w dniu 09 kwietnia 2025 r., po dokonaniu weryfikacji treści ofert, podjęła decyzję o zmianie w systemie informatycznym odpowiedzi ankietowej u oferentów, w zakresie niżej wskazanych pytań ankietowych:

1. **ŚWIAT ZDROWIA OPERATOR MEDYCZNY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** kod świadczeniodawcy 200088, w komórce organizacyjnej kod res. cz. VII **1708**.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu. odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: co najmniej 25% pielęgniarek

- 1.2.1.2 SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 10%.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.2.1.3 SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 20%.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.3.1.2 SPO_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.3.1.3 SPO_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.

odpowiedź Oferenta: Nieprzerwanie od 10 lat.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: ŻADNE Z POWYŻSZYCH

2. **ŚWIAT ZDROWIA OPERATOR MEDYCZNY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** kod świadczeniodawcy 200088, w komórce organizacyjnej kod res. cz. VII **752**.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.3 SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu- co najmniej 50% pielęgniarek.

odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: żadne z powyższych

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

3. **R MED CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.**- kod świadczeniodawcy 200215,

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.2 SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.1.1.3 SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu- co najmniej 50% pielęgniarek.

odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: żadne z powyższych

- 1.2.1.2 SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 10%.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.2.1.3 SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie - co najmniej 20%.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

4. **"Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny" Sp. z o.o.**- kod świadczeniodawcy 210488.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

5. **SUPPORTO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** - kod świadczeniodawcy 210660.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu- co najmniej 50% pielęgniarek.

odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: żadne z powyższych

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

6. **SALVE** Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa- kod świadczeniodawcy 210005.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.3 SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu- co najmniej 50% pielęgniarek.

odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: żadne z powyższych

7. **PROMEDICA CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** - kod świadczeniodawcy 200207.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.3 SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu- co najmniej 50% pielęgniarek.

odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: żadne z powyższych

8. **PROF-MED-NURSING** Małgorzata Faliń, Ewa Garbień Spółka jawna- kod świadczeniodawcy 210624.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu- co najmniej 50% pielęgniarek.

odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: żadne z powyższych

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

9. "**PROFAMILIA**" Anna Lesiewicz-Ksycińska, Lidia Zwierzak, Marcin Zwierzak spółka jawna - kod świadczeniodawcy 210635.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

10. **NZOZ SALUS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ** - kod świadczeniodawcy 200234.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.5.1.1 SPO_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.

odpowiedź Oferenta: NIE

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: TAK

11. NZOZ CENTRUM ZDROWIA RUSINEK & NAJDER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ- kod świadczeniodawcy 240188.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.2 SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

12. NZOZ MULTIMED BANAŚ SPÓŁKA JAWNA- kod świadczeniodawcy 210047.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

13. CENTRA MEDYCZNE MEDYCEUSZ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ.- kod świadczeniodawcy 210053.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

14. SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ 'FEL-MED' SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ- kod świadczeniodawcy 210248.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu- co najmniej 50% pielęgniarek.

odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: żadne z powyższych

15. **Elżbieta Rak**- kod świadczeniodawcy 210441.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu- co najmniej 50% pielęgniarek.

odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: żadne z powyższych

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

16. **Przedsiębiorstwo Lecznicze ELMED** Elżbieta Herezińska Jan Hereziński Spółka jawna - kod świadczeniodawcy 210497.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu- co najmniej 50% pielęgniarek.

odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: żadne z powyższych

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

17. **BETAMED S.A.** - kod świadczeniodawcy 209049.

Wskazane w formularzu ofertowym pytanie:

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu- co najmniej 50% pielęgniarek.

odpowiedź Oferenta: co najmniej 50% pielęgniarek.

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: żadne z powyższych

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki.

odpowiedź Oferenta: TAK

Komisja konkursowa zmieniła odpowiedź na: NIE

Ponadto Komisja Konkursowa **dokonała zmian odpowiedzi ankietowych na wniosek Oferentów wskazanych poniżej:**

1. PROMEDICA CENTRUM MEDYCZNE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ - kod świadczeniodawcy 200207

- 1.2.1.1. SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie. Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE
- 1.2.1.2 SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie. . Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE
- 1.2.1.3 SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2

miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie. Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE

- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia. Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE

2. **PROF-MED-NURSING** Małgorzata Falih, Ewa Garbień Spółka jawna- kod świadczeniodawcy 210624.

- 1.2.1.1. SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie. Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE

3. **"BEZPIECZNA STAROŚĆ"** EWA KEMPIŃSKA, WANDA SIPEL SPÓŁKA JAWNA – kod świadczeniodawcy 210527

- 1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu: - co najmniej 50% pielęgniarek na żadne z powyższych .
- 1.3.1.1 SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia. Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE
- 1.2.1.1. SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie. Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE

4. **SALVE** Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa- kod świadczeniodawcy 210005.

- 1.1.2.2. SPO_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli. Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE
- 1.2.1.1. SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie: Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE
- 1.3.1.1. SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki: Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE

5. SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ '**FEL-MED**' SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ- kod świadczeniodawcy 210248.

- 1.2.1.1. SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie: Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE
- 1.3.1.1. SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki: Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE

6. "Centrum Medyczne **Szpital Świętej Rodziny**" Sp. z o.o.- kod świadczeniodawcy 210488.

- 1.2.1.1. SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie: Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE

7. **CENTRA MEDYCZNE MEDYCEUSZ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**.- kod świadczeniodawcy 210053.

- 1.2.1.1. SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie: Odpowiedź Oferenta z TAK na NIE

8. **"Medycyna Grabieniec" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**

- **1.1.1.4 SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu: - co najmniej 50% pielęgniarek na żadne z powyższych .**

Oferenci w tym Skarżący zostali powiadomiony o dokonanej zmianie odpowiedzi na powyższe pytania ankietowe w dniu 09 - 11 kwietnia 2025 roku.

W zakresie zmiany odpowiedzi na powyższe pytanie ankietowe wpłynął protest na czynność komisji konkursowej złożony przez: ŚWIAT ZDROWIA OPERATOR MEDYCZNY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ w dniu 17 kwietnia 2025r., SALVE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa złożony w dniu 11 kwietnia 2025r., "PROFAMILIA" Anna Lesiewicz-Ksycińska, Lidia Zwierzak, Marcin Zwierzak spółka jawna złożony w dniu 14 kwietnia 2025r. oraz złożony w dniu 15 kwietnia 2025r. przez Elżbietę Rak.

Komisja konkursowa powiadomiła o oddaleniu protestów, uznając je za oczywiście bezzasadne.

Reasumując w wyniku dokonania ww. zmian w zakresie odpowiedzi ankietowych:

- w przypadku odpowiedzi na pytanie 1.1.1.4. Oferenci nie potwierdzili zapewnienia zatrudnienia na podstawie umów o pracę co najmniej 50% lub 25% pielęgniarek udzielających świadczeń w wymiarze 1 etatu.
- w odpowiedzi na pytanie 1.1.1.3 Oferenci nie przedstawili co najmniej 3-letniego doświadczenia w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego dla co

najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej, potwierdzonego przez podmiot leczniczy realizujący ten rodzaj świadczeń.

- w odpowiedzi na pytanie 1.2.1.2 Oferenci nie potwierdzili udziału co najmniej 10% świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie oraz na obszarze objętym postępowaniem konkursowym. Okres weryfikacji objęcia opieką ustalono na okres od grudnia 2023 r. do listopada 2024r.
- w odpowiedzi na pytanie 1.2.1.3 Oferenci nie potwierdzili udziału co najmniej 20% świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie oraz na obszarze objętym postępowaniem konkursowym. Okres weryfikacji objęcia opieką ustalono na okres od grudnia 2023 r. do listopada 2024r.
- w odpowiedzi na pytani 1.3.1.1 Oferenci nie potwierdzili udzielania świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy inną formą opieki na obszarze objętym postępowaniem konkursowym. Okres weryfikacji objęcia opieką ustalono na okres od grudnia 2023 r. do listopada 2024r.
- w odpowiedzi na pytanie 1.3.1.2 oraz po weryfikacji uzupełnienia braków komisja konkursowa ustaliła, że oferenci nie potwierdzili realizacji na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie w dniu złożenia oferty.
- w odpowiedzi na pytanie 1.3.1.2 oraz po weryfikacji uzupełnienia braków komisja konkursowa ustaliła, że oferenci nie potwierdzili realizacji na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach

obszaru, którego dotyczy postępowanie w dniu złożenia oferty nieprzerwalnie od 10 lub 5 lat.

- w odpowiedzi na pytanie 1.1.1.2. oraz po weryfikacji uzupełnienia braków komisja konkursowa ustaliła, że oferenci nie potwierdzili co najmniej 2- letniego doświadczenia w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych dla co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.

Wszystkie oferty zostały przyjęte do dalszego postępowania.

Zakwalifikowanie oferty do części niejawnej postępowania oznacza jedynie, że oferta nie podlega odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy. Fakt spełniania wymaganych warunków określonych przepisami prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie, na podstawie art. 148 ustawy oraz 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, oceny oferty. Ocena wszystkich ofert, w tym oferty Skarżącego, dokonywana jest według kryteriów określonych w ww. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U.2021 r . poz. 749). Kryterium różnicującym oferty stanowi ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: ofertę cenową, ciągłość, kompleksowość, jakość, dostępność, inne. W przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny oferty przez co najmniej dwóch oferentów kryterium różnicującym oferty stanowi ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena.

Porównanie ofert nastąpiło zgodnie z ww. kryteriami.

W oparciu o powyższe kryteria na podstawie złożonych i wczytanych zapytań ofertowych (tj. odpowiedzi udzielonych przez oferentów na pytania zawarte w formularzach ofertowych i ankietach, dokonuje się oceny ofert, ich porównania i na tej podstawie sporządza się ranking otwarcia, a następnie – ranking końcowy).

W rankingu końcowym oferta Skarżącego zajęła siedemnaste miejsce uzyskując 41,500 pkt.

Uzyskaną wartość punktową w rankingu końcowym za poszczególne kryteria oceny obrazuje poniższa tabela nr 1.

Lp.	Komórka Kod	Świadczy - nazwa	Ocena oferty						
			Ciągłość	Jakość	Dostępność	Pozostałe	Punkty Oferta niecenowe	Punkty Oferta Cenowa	Punkty Łącznie
1	K/210488/0006	NZOZ "CENTRUM MEDYCZNE Szpital Św. Rodziny	22	59	6	2	89	2,5	91,5
2	K/210047/0062	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MULTIMED	22	59	6	0	87	2,5	89,5
3	K/210053/0032	Centra Medyczne MEDYCEUSZ	22	59	0	0	81	2,998	83,998
4	K/210635/0026	Centrum Medyczne Profamilia Zakład Lecznictwa Specjalistycznego i Rehabilitacji	22	49	6	2	79	4,9984	83,998
5	K/210248/0034	SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ 'FEL-MED' SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	22	39	6	2	69	3,5002	72,5
6	K/210441/0003	NZOZ "MediCare" Ośrodek Opieki Domowej	22	39	6	0	67	4,9984	71,998
7	K/210527/0006	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD PIELĘGNACYJNY "BEZPIECZNA STAROŚĆ"	22	39	6	0	67	4,9984	71,998
8	K/210660/0001	SUPPORTO podmiot leczniczy	22	39	6	2	69	2,8046	71,805
9	K/209049/0220	Centrum Medyczne "BETAMED"	22	39	6	2	69	2,5	71,5
10	K/210497/0018	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ELMED Elżbieta Herezińska Jan Hereziński	22	39	6	0	67	2,5	69,5
11	K/210624/0001	NZOZ PROF-MED-NURSING	22	39	6	0	67	2,5	69,5
12	K/200234/0021	NZOZ SALUS SP. Z O.O.	0	59	0	2	61	4,0393	65,039
13	K/200088/0752	ŚWIAT ZDROWIA OPERATOR MEDYCZNY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	22	30	6	2	60	2,5	62,5
14	K/210005/0082	SALVE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa	22	28	6	0	56	2,5	58,5
15	K/200088/1708	ŚWIAT ZDROWIA OPERATOR MEDYCZNY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	0	49	0	2	51	2,5	53,5

16	K/240188/0074	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "CENTRUM ZDROWIA"	0	47	0	2	49	2,5	51,5
17	K/210417/0042	Centrum Medyczne Medycyna Grabieniec	0	39	0	0	39	2,5	41,5

Tab. 1 Ocena oferty

W rozstrzygnięciu postępowania, komisja konkursowa dokonała wyboru ofert.

Zgodnie z treścią opublikowanego ogłoszenia postępowania o kodzie nr 05-25-000062/SPO/14/1/14.2142.026.04/01 maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które miały zostać zawarte po przeprowadzeniu postępowania to 16 umów. Do udzielania świadczeń zostało wybranych 15 oferentów, udzielających świadczeń w 16 miejscach, wyczerpując wartość zamówienia przewidzianego w ogłoszeniu oraz maksymalną ilość umów możliwych do zawarcia. Oferta Skarżącego znalazła się, na siedemnastym miejscu. Organ ma obowiązek skontrolować rozstrzygnięcie także z punktu widzenia zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i musi porównać oceny ofert poszczególnych świadczeniodawców i skontrolować te oceny z samymi ofertami. Wobec powyższego oceny i oferty powinny być załączone do akt kontrolowanego postępowania administracyjnego, zaś stanowisko organu w tym zakresie winno znaleźć stosownie do art. 107 § 3 k.p.a. i swój wyraz w uzasadnieniu decyzji. Stosownie do powyższego, szczegółowe porównanie ofert, treść pytań ankietowych oraz wartość punktową oceny ofert za poszczególne kryteria niecenne oceny obrazuje tabela 2 .

Tabela nr 2

		K/200088/0752		K/200088/1708		K/200234/0021	
LP	Pytanie cz1	Odp	Pkt	Odp	Pkt	Odp	
1.1.1.1	SPO_7 Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1)opieki długoterminowej lub 2)pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub 3)pielęgniarstwa zachowawczego, lub	Tak	18	Tak	18	Tak	

	4)pielęgniarstwa internistycznego, lub 5)pi					
1.1.1.2	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	Tak	9	Tak	9	Tak
1.1.1.3	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	Nie	0	Tak	9	Tak
1.1.1.4	SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu:	Żadne z powyższych	0	- co najmniej 25% pielęgniarek.	10	- co najmniej 50% pielęgniarek.
1.1.2.1	SPO_W Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie
1.1.2.2	SPO_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie

1.1.2.3	SPO_W Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie
1.1.2.4	SPO_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	Nie	0	Nie	0	Nie
1.1.2.5	SPO_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	Nie	0	Nie	0	Nie
1.1.2.6	SPO_W Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie
1.1.2.7	SPO_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie
1.1.2.8	SPO_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	Nie	0	Nie	0	Nie
1.1.2.9	SPO_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały	Nie	0	Nie	0	Nie

	stwierdzone w poprzednich kontrolach.					
1.1.3.1	SPO_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	Tak	3	Tak	3	Tak
1.2.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających	Nie	0	Nie	0	Nie
1.2.1.2	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 mies	Tak	3	Nie	0	Nie
1.2.1.3	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 m	Tak	3	Nie	0	Nie
1.3.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich	Nie	0	Nie	0	Nie

	zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy					
1.3.1.2	SPO_W 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	9	Nie	0	Nie
1.3.1.3	SPO_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie	Nieprzerwanie od 10 lat.	13	Żadne z powyższych	0	Żadne z powyższych
1.4.1.1	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 ZAR	Tak	0	Tak	0	Tak

1.5.1.1	SPO_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	Tak	2	Tak	2	Tak
---------	---	-----	---	-----	---	-----

		K/209049/0220		K/210005/0082		K/210047/0062		
LP	Pytanie cz1	Pkt	Odp	Pkt	Odp	Pkt	Odp	Pkt
1.1.1.1	SPO_7 Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1)opieki długoterminowej lub 2)pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub 3)pielęgniarstwa zachowawczego, lub 4)pielęgniarstwa internistycznego, lub 5)pi	18	Tak	18	Tak	18	Tak	18
1.1.1.2	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej	9	Tak	9	Tak	9	Tak	9

	opieki długoterminowej domowej.							
1.1.1.3	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	9	Tak	9	Nie	0	Tak	9
1.1.1.4	SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu:	20	Żadne z powyższych	0	Żadne z powyższych	0	- co najmniej 50% pielęgniarek.	20
1.1.2.1	SPO_W Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - tylko na podstawie kontroli.	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.2	SPO_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	0	Nie	0	Tak	-2	Nie	0
1.1.2.3	SPO_W Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie - tylko na podstawie kontroli.	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0

1.1.2.4	SPO_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.5	SPO_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.6	SPO_W Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.7	SPO_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.8	SPO_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.9	SPO_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0

1.1.3.1	SPO_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	3	Tak	3	Tak	3	Tak	3
1.2.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.1.2	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 mies	0	Tak	3	Tak	3	Tak	3
1.2.1.3	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 m	0	Tak	3	Tak	3	Tak	3

1.3.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy	0	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.3.1.2	SPO_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	0	Tak	9	Tak	9	Tak	9
1.3.1.3	SPO_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie	0	Nieprzerwanie od 10 lat.	13	Nieprzerwanie od 10 lat.	13	Nieprzerwanie od 10 lat.	13

1.4.1.1	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 ZAR	0	Tak	0	Tak	0	Tak	0
1.5.1.1	SPO_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	2	Tak	2	Nie	0	Nie	0

K/210053/0032

K/210248/0034

K/210417/0042

LP	Pytanie cz1	Odp	Pkt	Odp	Pkt	Odp	Pkt
----	-------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

1.1.1.1	SPO_7 Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1)opieki długoterminowej lub 2)pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, lub 3)pielęgniarstwa zachowawczego, lub 4)pielęgniarstwa internistycznego, lub 5)pi	Tak	18	Tak	18	Tak	18
1.1.1.2	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	Tak	9	Tak	9	Tak	9
1.1.1.3	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	Tak	9	Tak	9	Tak	9
1.1.1.4	SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu:	- co najmniej 50% pielęgniarek.	20	Żadne z powyższych	0	Żadne z powyższych	0

1.1.2.1	SPO_W Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.2	SPO_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.3	SPO_W Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.4	SPO_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.5	SPO_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.6	SPO_W Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0

1.1.2.7	SPO_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.8	SPO_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.9	SPO_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.3.1	SPO_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	Tak	3	Tak	3	Tak	3
1.2.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.1.2	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców	Nie	0	Tak	3	Nie	0

	objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 mies						
1.2.1.3	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 m	Nie	0	Tak	3	Nie	0
1.3.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.3.1.2	SPO_W 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	9	Tak	9	Nie	0

1.3.1.3	SPO_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie	Nieprzerwanie od 10 lat.	13	Nieprzerwanie od 10 lat.	13	Żadne z powyższych	0
1.4.1.1	W OKRESIE ZWIĄZANIA OFERTĄ ORAZ PRZEZ CAŁY OKRES REALIZACJI UMWY OFERENT SPEŁNIA I BĘDZIE SPEŁNIAŁ WYMAGANIA OKREŚLONE W ROZPORZĄDZENIU MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W ZAKRESIE BĘDĄCYM PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZAR	Tak	0	Tak	0	Tak	0
1.5.1.1	SPO_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	Nie	0	Tak	2	Nie	0

K/210441/0003

K/210488/0006

K/210497/0018

LP	Pytanie cz1	Odp	Pkt	Odp	Pkt	Odp	Pkt
1.1.1.1	SPO_7 Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1)opieki długoterminowej lub 2)pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, lub 3)pielęgniarstwa zachowawczego, lub 4)pielęgniarstwa internistycznego, lub 5)pi	Tak	18	Tak	18	Tak	18
1.1.1.2	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	Tak	9	Tak	9	Tak	9
1.1.1.3	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	Tak	9	Tak	9	Tak	9

1.1.1.4	SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu:	Żadne z powyższych	0	- co najmniej 50% pielęgniarek.	20	Żadne z powyższych	0
1.1.2.1	SPO_W Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.2	SPO_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.3	SPO_W Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.4	SPO_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.5	SPO_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	Nie	0	Nie	0	Nie	0

1.1.2.6	SPO_W Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywnościowego - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.7	SPO_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.8	SPO_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.9	SPO_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.3.1	SPO_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	Tak	3	Tak	3	Tak	3
1.2.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni,	Nie	0	Nie	0	Nie	0

	w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających						
1.2.1.2	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 mies	Tak	3	Tak	3	Tak	3
1.2.1.3	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 m	Tak	3	Tak	3	Tak	3
1.3.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2	Nie	0	Nie	0	Nie	0

	miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy						
1.3.1.2	SPO_W 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	9	Tak	9	Tak	9
1.3.1.3	SPO_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie	Nieprzerwanie od 10 lat.	13	Nieprzerwanie od 10 lat.	13	Nieprzerwanie od 10 lat.	13
1.4.1.1	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	Tak	0	Tak	0	Tak	0

	PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZAR						
1.5.1.1	SPO_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	Nie	0	Tak	2	Nie	0

K/210527/0006

K/210624/0001

K/210635/0026

LP	Pytanie cz1	Odp	Pkt	Odp	Pkt	Odp	Pkt
1.1.1.1	SPO_7 Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1)opieki długoterminowej lub 2)pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub 3)pielęgniarstwa zachowawczego, lub 4)pielęgniarstwa internistycznego, lub 5)pi	Tak	18	Tak	18	Tak	18

1.1.1.2	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	Tak	9	Tak	9	Tak	9
1.1.1.3	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	Tak	9	Tak	9	Tak	9
1.1.1.4	SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu:	Żadne z powyższych	0	Żadne z powyższych	0	- co najmniej 25% pielęgniarek.	10
1.1.2.1	SPO_W Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.2	SPO_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.3	SPO_W Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w	Nie	0	Nie	0	Nie	0

	umowie - tylko na podstawie kontroli.						
1.1.2.4	SPO_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.5	SPO_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.6	SPO_W Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.7	SPO_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.8	SPO_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.1.2.9	SPO_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały	Nie	0	Nie	0	Nie	0

	stwierdzone w poprzednich kontrolach.						
1.1.3.1	SPO_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	Tak	3	Tak	3	Tak	3
1.2.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.2.1.2	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 mies	Tak	3	Tak	3	Tak	3
1.2.1.3	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 m	Tak	3	Tak	3	Tak	3

1.3.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy	Nie	0	Nie	0	Nie	0
1.3.1.2	SPO_W 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	9	Tak	9	Tak	9
1.3.1.3	SPO_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie	Nieprzerwanie od 10 lat.	13	Nieprzerwanie od 10 lat.	13	Nieprzerwanie od 10 lat.	13
1.4.1.1	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	Tak	0	Tak	0	Tak	0

	PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZAR						
1.5.1.1	SPO_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	Nie	0	Nie	0	Tak	2

K/210660/0001

K/240188/0074

LP	Pytanie cz1	Odp	Pkt	Odp	Pkt
1.1.1.1	SPO_7 Pielęgniarki z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie: 1)opieki długoterminowej lub 2)pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub 3)pielęgniarstwa zachowawczego, lub 4)pielęgniarstwa internistycznego, lub 5)pi	Tak	18	Tak	18

1.1.1.2	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych - co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	Tak	9	Nie	0
1.1.1.3	SPO_7 Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego - co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej.	Tak	9	Tak	9
1.1.1.4	SPO_7 Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze 1 etatu:	Żadne z powyższych	0	- co najmniej 50% pielęgniarek.	20
1.1.2.1	SPO_W Udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0
1.1.2.2	SPO_W Udzielenie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0
1.1.2.3	SPO_W Brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0

1.1.2.4	SPO_W Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	Nie	0	Nie	0
1.1.2.5	SPO_W Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	Nie	0	Nie	0
1.1.2.6	SPO_W Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0
1.1.2.7	SPO_W Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0	Nie	0
1.1.2.8	SPO_W Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	Nie	0	Nie	0
1.1.2.9	SPO_W Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	Nie	0	Nie	0
1.1.3.1	SPO_W Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	Tak	3	Nie	0

1.2.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń przez 7 dni w tygodniu dla świadczeniobiorców z oceną 0-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki, objętych opieką przez co najmniej 90 dni, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających	Nie	0	Nie	0
1.2.1.2	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 0 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 mies	Tak	3	Nie	0
1.2.1.3	SPO_7 Udział świadczeniobiorców z oceną 5-15 punktów w skali Barthel na skierowaniu lub przynajmniej raz w trakcie opieki w ogólnej liczbie świadczeniobiorców objętych opieką w ramach pielęgniarstwa długoterminowej domowej w okresie ostatnich 12 m	Tak	3	Nie	0
1.3.1.1	SPO_7 Udzielanie świadczeń świadczeniobiorcom w okresach między hospitalizacjami i po ich zakończeniu, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie, z wyłączeniem	Nie	0	Nie	0

	zgonu lub objęcia świadczeniobiorcy				
1.3.1.2	SPO_W 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	9	Nie	0
1.3.1.3	SPO_W W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie	Nieprzerwanie od 10 lat.	13	Żadne z powyższych	0
1.4.1.1	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 ZAR	Tak	0	Tak	0

1.5.1.1	SPO_W Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	Tak	2	Tak	2
---------	---	-----	---	-----	---

Jak wyżej wykazano przedmiotowe postępowanie, którego rozstrzygnięcie zaskarżono niniejszym odwołaniem, zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami opisanymi w dziale VI ustawy.

Postępowanie konkursowe prowadzi się w celu zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zatem na każdym jego etapie komisja konkursowa podejmuje działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów, w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju. Działania komisji konkursowej nie mają jednak prowadzić do zawarcia umów ze wszystkim oferentami biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu ofert, zadaniem komisji konkursowej, stosownie do treści art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy, jest wybór oferty lub ofert najkorzystniejszych.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej, oraz aktach wykonawczych, w tym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 139 ust. 9 ustawy. Zasady te były znane wszystkim oferentom biorącym udział w postępowaniu, w tym również Skarżącemu.

Skarżący w ofercie złożył m.in. oświadczenie, że „zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania”.

Komisja konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

Przedmiot zamówienia został opisany przez Zamawiającego w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Określenie przedmiotu zamówienia było zgodne z wymogami określonymi w art. 140 ust. 2 i 141 ustawy. 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 Świadczeniodawcom na tych samych zasadach. Dostępne były na tablicach ogłoszeń u Zamawiającego (w siedzibie Oddziału) oraz na stronach internetowych Oddziału.

Sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich oferentów.

Kryteria oceny ofert, zasady punktacji i warunki wymagane od Świadczeniodawców, jak wykazano powyżej, były jawne i nie podlegały zmianie w toku trwania przedmiotowego postępowania. Ocena ofert, w tym oferty Skarżącego, odbywała się o enumeratywnie określone kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Kryteria oceny były jednakowe dla wszystkich i przejrzyste. W przywołanym 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 z późniejszymi zmianami, wskazane zostało, z jakimi okolicznościami przypisanymi poszczególnym kryteriom oceny wiążą się określone ilości punktów.

Jak wykazano powyżej w oparciu o kryteria określone w ww. rozporządzeniu dokonano oceny ofert, komisja konkursowa w tym zakresie nie dokonała żadnych zmian.

W ustosunkowaniu do zarzutów podniesionych przez Skarżącego Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia zważył, co następuje:

Zgodnie z ustawą, zasadami przeprowadzania postępowania są w szczególności: równe traktowanie świadczeniodawców, niezmienność warunków, które podlegają ocenie w toku postępowania, przestrzeganie aktów prawnych i zarządzeń określonych w ogłoszeniu oraz zachowanie uczciwej konkurencji.

Wskazać należy, że Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia rozpoznając odwołanie nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, lecz rozpoznaje sprawę w odniesieniu do konkretnego podmiotu i konkretnych czynności. Wobec tego, nie powiela czynności zarezerwowanych przez ustawę dla komisji konkursowej. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia bada czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Skarżącego.

W zakresie objętym odwołaniem de facto w zakresie pytań ankietowych 1.4 i 1.5 kwestionowane jest brzmienie warunku co do określenia: „*udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu*”. Skarżący w przyjętym stanowisku powyższe sformułowanie zastępuje warunkiem: w czasie odpowiadającym pełnemu wymiarowi czasu pracy na etacie w znaczeniu: „*równoważnika etatu*”, mimo że przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert (...) nie przewidują takiej regulacji.

Zgodnie ze zmianami wprowadzonymi rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 lutego 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 385) warunek 1.4.: „Co najmniej 50% pielęgniarek udziela świadczeń **w wymiarze równoważnika 1 etatu**”, został zastąpiony zapisem: „Co najmniej 50% pielęgniarek udziela świadczeń **w wymiarze 1 etatu**”; analogicznie oceniony warunek 1.5. „Co najmniej 25% pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze równoważnika 1 etatu”, zastąpiony zapisem: „Co najmniej 25% pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu”. Dla spełnienia warunku nie jest zatem dopuszczalne wskazywanie etatów przeliczeniowych pielęgniarek realizujących świadczenia w ramach umów cywilnoprawnych. Stanowi to jednocześnie potwierdzenie że kryterium: „w wymiarze 1 etatu” nie można traktować jako równoznaczne z pojęciem „równoważnika etatu”.

Oceniając warunki zawarte w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dotyczące przedmiotu postępowania: Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa; kryterium: jakość; kategoria: personel (Załącznik 6. Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki

długoterminowej. Tabela nr 1 - ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE W RAMACH OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ. 7. Przedmiot postępowania: Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa) oceniany warunek 1.4. oraz 1.5., Co najmniej 50% (25%) pielęgniarek udziela świadczeń w wymiarze 1 etatu, komisja konkursowa brała pod uwagę pełny wymiar czasu pracy pielęgniarek, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 160, ze zm.).

Wskazać należy, że czas pracy personelu medycznego został odmiennie uregulowany niż to ma miejsce w dziale VI (art. 128-15112) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510 i 1700). Otóż, bezpośrednim źródłem prawa w przedmiocie czasu pracy pracowników ochrony zdrowia stanowi dział III (art. 93- 99b) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, gdzie jednocześnie w zakresie nieuregulowanym powyższą ustawą zastosowanie mają przepisy kodeksu pracy. Ograniczenie tutaj stanowi brzmienie art. 93 i 94 ustawy o działalności leczniczej, wedle którego podstawowy czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym nie może przekraczać 7 godzin i 35 minut na dobę. Deklaracja udzielania świadczeń w wymiarze 1 etatu, oznacza, że powinno się zapewnić personel w wymiarze odpowiadającym wymiarowi czasu pracy pracowników ochrony zdrowia określonym w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Należy jednocześnie podkreślić, iż powyższe stanowisko odnosi się do stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 kodeksu pracy. Postanowienia ustawy o działalności leczniczej, jak również kodeksu pracy nie mają zastosowania do umów cywilno-prawnych.

Odnosząc się do zarzutów Odwołującego wskazać należy, że oferent ŚWIAT ZDROWIA OPERATOR MEDYCZNY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ udokumentował odpowiedź na pytanie 1.1.1.4 przedstawiając przedwstępną umowę o pracę zawartą z personelem medycznym, co przesądza o prawidłowości oceny w zakresie uznania spełnienia warunku, o którym mowa w ww. pytaniu, odnoszącym się do udzielania świadczeń w wymiarze 1 etatu.

Odwołujący dokumentując gotowość personelu do realizacji świadczeń od pierwszego dnia realizacji umowy przedstawił wyłącznie oświadczenia personelu zobowiązujące do podjęcia z Odwołującym współpracy w średniotygodniowym wymiarze zatrudnienia 38 godzin, co nie może być uznane za wykazanie warunku udzielania świadczeń w wymiarze 1 etatu.

Nadto istotnym jest, że Skarżąca w odpowiedzi na wezwanie do uzupełnienia braków formalnych oferty, w uzupełnieniu z dnia 28 marca 2025 r. złożyła oświadczenie w którym zawarła że „ nie posiadamy umów o pracę z pielęgniarkami zgłoszonymi do oferty, wobec czego wnosimy do Komisji o zmianę odpowiedzi ankietowej na pytanie 1.1.1.4 na żadne z powyższych”. Komisja konkursowa na tej podstawie dokonała zmiany odpowiedzi ankietowej w dniu 9 kwietnia 2025r. o czym poinformowała Odwołującego, co dodatkowo stanowi o bezzasadności zarzutów podnoszonych w tym zakresie.

Po przeprowadzeniu analizy akt sprawy Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia stwierdził, że przedmiotowe postępowanie konkursowe było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi w ustawie, warunkach postępowania, warunkach zawierania oraz realizacji umów, zaś zachowanie komisji konkursowej było zgodne z prawem. Wszystkie oferty złożone w postępowaniu, w tym również oferta Skarżącego zostały poddane jednolitej ocenie zgodnie z obowiązującymi przepisami zarówno poprzez sprawdzenie warunków niezbędnych do realizacji świadczeń, jak i ocenione pod kątem obowiązujących kryteriów oceny ofert.

Reasumując, należy stwierdzić, że nie doszło do naruszenia zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego, zaś zachowanie komisji konkursowej było zgodne z prawem. Ocena ta skutkuje uznaniem, że nie doszło do naruszenia interesu prawnego Skarżącego i nie ma podstaw do uwzględnienia odwołania na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy.

Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych niniejsza decyzja jest ostateczna. Od decyzji przysługuje stronie na podstawie art. 154 ust. 4 ww. ustawy oraz 52 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2024 r. poz. 935, ze zm.) prawo do wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi, 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. poz. 1999).

Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji, za pośrednictwem Prezesa NFZ, w imieniu którego działa Dyrektor Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, na adres ul. Kopcińskiego 58, 90-032 Łódź.

Wpis od skargi jest stały i wynosi 200 złotych. Wpis uiszcza się gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi lub na rachunek bankowy tego Sądu. Strona może ubiegać się o przyznanie prawa pomocy, polegającego na zwolnieniu z kosztów sądowych oraz ustanowieniu adwokata lub radcy prawnego. Szczegółowe zasady dotyczące przyznawania prawa pomocy określają art. 243-262 ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi.

Z wyrazami szacunku

Artur Olsiński
dyrektor

Łódzki Oddział Wojewódzki
Narodowego Funduszu Zdrowia

/dokument podpisany elektronicznie/

Decyzję otrzymują:

1. Skarżący – „Medycyna Grabieniec” Sp. z o.o., ul. Grabieniec 13, 91-140 Łódź
2. BETAMED S.A. ul. BARBARY 21, 40-053 KATOWICE,
3. "BEZPIECZNA STAROŚĆ" EWA KEMPIŃSKA, WANDA SIPEL SPÓŁKA JAWNA, ul. BRUKOWA 131, 91-341 ŁÓDŹ,
4. Przedsiębiorstwo Lecznicze ELMED Elżbieta Herezińska Jan Hereziński Spółka jawna, ul. WARECKA 1/3, 91-202 ŁÓDŹ,
5. ELŻBIETA RAK, ul. GORKIEGO 67/99 A, 92-518 ŁÓDŹ,
6. SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ 'FEL-MED' SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. SZPITALNA 6, 92-207 ŁÓDŹ,
7. CENTRA MEDYCZNE MEDYCEUSZ SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. DĄBROWA 6A, 95-050 KONSTANTYNÓW ŁÓDZKI,
8. NZOZ MULTIMED BANAŚ SPÓŁKA JAWNA, ul. LEOPOLDA TYRMANDA 4, 93-218 ŁÓDŹ.

9. ŚWIAT ZDROWIA OPERATOR MEDYCZNY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Forteczna 35/36, 87-100 Toruń,
10. "PROFAMILIA" Anna Lesiewicz-Ksycińska, Lidia Zwierzak, Marcin Zwierzak spółka jawna, ul. STEFANA 2, 91-463 ŁÓDŹ,
11. PROF-MED-NURSING Małgorzata Faliń, Ewa Garbień Spółka jawna, ul. OGRODOWA 28B, 91-065 ŁÓDŹ,
12. NZOZ CENTRUM ZDROWIA RUSINEK & NAJDER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. NORBERTA BARLICKIEGO 15, 97-200 TOMASZÓW MAZOWIECKI,
13. NZOZ SALUS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. ZAGORZYNEK 34, 62-800 KALISZ,
14. SALVE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa, ul. ANDRZEJA STRUGA 3, 90-420 ŁÓDŹ,
15. SUPPORTO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ ul. ZIELONA 66/6, 90-765 ŁÓDŹ,
16. "Centrum Medyczne Szpital Świętej Rodziny" Sp. z o.o., ul. WIGURY 19, 90-302 ŁÓDŹ
17. a/a (dwa egzemplarze).