NFZ | Narodowy Fundusz Zdrowia
Wielkopolski Oddział Wojewódzki w Poznaniu

Poznań, dnia 24 czerwca 2016 roku

DECYZJA NR 9../2016/O

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.) w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 23), po rozpatrzeniu sprawy z odwołania wniesionego przez Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z.o.o. z siedzibą we Wrześni 62-300 przy ul. Słowackiego 2, dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 3 czerwca 2016 roku postępowania numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 15 czerwca 2016 roku do dnia 31 grudnia 2016 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia, postanawiam:

oddalić odwołanie

UZASADNIENIE

Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej zwanej „Ustawą") oraz § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 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 2014 r., poz. 1980), ogłosił w dniu 19 kwietnia 2016 roku postępowanie numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 prowadzone w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres dnia 15 czerwca 2016 roku do dnia 31 grudnia 2016 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia.

W ogłoszeniu konkursu ofert wskazano, iż wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 266.760,00 zł na okres rozliczeniowy od dnia 15 czerwca 2016 roku do dnia 31 grudnia 2016 roku, zaś w wyniku przeprowadzonego postępowania zostaną zawarte maksymalnie dwie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Termin składania ofert w postępowaniu numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 upływał w dniu 4 maja 2016 roku. Termin otwarcia ofert wyznaczono na dzień 6 maja 2016 roku.

W postępowaniu numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 oferty złożyli: Szpital Miejski im. Franciszka Raszei, Szpital Średzki sp. z.o.o., Wielkopolskie Centrum Medyczne sp. z.o.o., SPZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych ,,Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego, Fundacja na rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia w Gnieźnie, Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z.o.o. oraz Med- Polonia sp. z.o.o.

Oferta złożona przez Med- Polonia sp. z.o.o. z siedzibą w Poznaniu przy ul. Obornickiej 262 została odrzucona w dniu 11 maja 2016 roku na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy, bowiem zawierała nieprawdziwe informacje. Przeprowadzona przez komisję konkursową prowadzącą postępowanie numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 analiza oferty złożonej przez Med- Polonia sp. z.o.o. wykazała, iż oferent ten podał nieprawdziwą informację w zakresie kryterium dostępności, udzielając niezgodnie ze stanem faktycznym odpowiedzi na pytanie dotyczące tygodniowego czasu pracy poradni. Z uwagi na powyższe komisja konkursowa decyzją z dnia 11 maja 2016 roku odrzuciła ofertę Med- Polonii sp. z.o.o. na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy. W dniu 17 maja 2016 roku do komisji konkursowej prowadzącej postępowanie numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 wpłynął protest złożony przez Med-Polonia sp. z.o.o. na czynność odrzucenia oferty. Komisja konkursowa w dniu 19 maja 2016 roku podjęła decyzję o nieuwzględnieniu protestu.

Na podstawie art. 151 ust. 1 Ustawy w dniu 3 czerwca 2016 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania nastąpiło jego zakończenie. W wyniku rozstrzygnięcia postępowania, jako oferentów z którymi Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu zawrze umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia, wskazano Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Szpital Średzki sp. z.o.o. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania opublikowana została 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 Narodowy Fundusz Zdrowia 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. Jak stanowi zaś art. 154 ust. 1 Ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, 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 się świadczeniodawcy wskutek naruszenia zasad postępowania konkursowego. Organ rozpoznający odwołanie bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez komisję konkursową podjęte zostało z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego odwołującego się świadczeniodawcy, przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą zaistnieć łącznie. Stosownie do brzmienia art. 154 ust. 3 Ustawy, po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia 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 właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dnia 10 czerwca 2016 roku do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie złożone przez Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z.o.o., zwaną dalej „Odwołującym". Odwołanie zostało wniesione w terminie. Odwołujący nie podał konkretnych zarzutów, oświadczył jedynie, że składa odwołanie od wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 dot. zakresu świadczeń badania endoskopowe przewodu pokarmowego- kolonoskopia.

Prowadząc postępowanie administracyjne z odwołania wniesionego przez Odwołującego, pismami z dnia 13 czerwca 2016 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował strony postępowania, tj. Odwołującego oraz świadczeniodawców, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w postępowaniu numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01, o uprawnieniach wynikających z przepisów ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego, w tym o możliwości czynnego udziału w każdym stadium postępowania odwoławczego oraz o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań, a także o przysługującym stronie prawie wglądu w akta sprawy. Wyżej wymienionymi pismami strony postępowania zostały również poinformowane o

zakreśleniu terminu wydania decyzji na dzień 24 czerwca 2016 roku. Z uprawnienia do wglądu w akta sprawy skorzystał w dniu 21 czerwca 2016 roku Odwołujący.

Na skutek odwołania Odwołującego, dotyczącego rozstrzygnięcia z dnia 3 czerwca 2016 roku postępowania numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 15 czerwca 2016 roku do dnia 31 grudnia 2016 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpoznał odwołanie Odwołującego. Akta sprawy stanowiły oferty biorących udział w postępowaniu numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 oferentów, dokumenty wytworzone i zebrane przez komisję konkursową prowadzącą ww. postępowanie, pisma i oświadczenia stron złożone w toku postępowania konkursowego, pisma Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia kierowane do stron na etapie rozpoznawania odwołania Odwołującego. W tym też zakresie stwierdzić należało, co następuje.

W postępowaniu numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 15 czerwca 2016 roku do dnia 31 grudnia 2016 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia, oferty złożyli: Odwołujący, Szpital Miejski im. Franciszka Raszei, Szpital Średzki sp. z.o.o., Wielkopolskie Centrum Medyczne sp. z.o.o., SPZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego, Fundacja na rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia w Gnieźnie, Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Med- Polonia sp. z.o.o.

Postępowanie numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzone było w oparciu w szczególności o przepisy:

- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 357),
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 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 2014 r., poz. 1980),

- zarządzenia Nr 79/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (w brzmieniu nadanym zarządzeniem Nr 109/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna),
- zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego zarządzeniem Nr 11/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 marca 2014 r., zarządzeniem Nr 24/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 maja 2014 r., zarządzeniem Nr 52/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 sierpnia 2014 r., zarządzeniem Nr 60/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 września 2014 r. (zmienionym zarządzeniem Nr 62/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 października 2014 r.)., zarządzeniem Nr 73/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 listopada 2014r., zarządzeniem Nr 87/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 grudnia 2014 r., zarządzeniem Nr 100/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2014 r., zarządzeniem Nr 5/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2015 r., zarządzeniem Nr 49/2015/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 sierpnia 2015r., zarządzeniem Nr 53/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2015 r., zarządzeniem Nr 67/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 października 2015 r., zarządzeniem Nr 80/2015/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 listopada 2015 r., zarządzeniem Nr 86/2015/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 grudnia 2015 r., zarządzeniem Nr 25/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2016 r.,
- zarządzenia Nr 12/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 lutego 2015 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Komisja konkursowa w trakcie prowadzenia części jawnej postępowania odrzuciła na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy ofertę złożoną przez Med- Polonia sp. z.o.o., a oferty Szpitala Miejskiego im. Franciszka Raszei, Szpitala Średzkiego sp. z.o.o., Wielkopolskiego Centrum Medycznego sp. z.o.o., SPZOZ Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego, Fundacji na rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia w Gnieźnie, Szpitala Klinicznego

Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz ofertę Odwołującego zakwalifikowała do części niejawnej postępowania jako spełniające wymagane warunki, celem dokonania ich oceny na podstawie zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Stosownie do art. 148 Ustawy oraz do § 1 ust. 1 zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oceny ofert dokonywało się według następujących kryteriów:

1. jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez:
   a) zewnętrzną ocenę potwierdzoną certyfikatami (maksymalnie 5,00 pkt),
   b) wyniki ostatniej kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym z uwzględnieniem ewentualnych zastrzeżeń wniesionych do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do wystąpienia pokontrolnego (wyniki kontroli odnoszą się do całego okresu obowiązywania umowy zawartej na realizację świadczeń w danym zakresie świadczeń, obowiązującej w roku poprzedzającym rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej) (do -5,00 pkt);
2. dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez:
   a) liczbę dni i godziny pracy w harmonogramie pracy i organizację przyjęć świadczeniobiorców (maksymalnie 10,00 pkt),
   b) brak barier dla osób niepełnosprawnych (maksymalnie 5,00 pkt);
3. ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez realizację procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (maksymalnie 5,00 pkt);
4. cena świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy (maksymalnie 20,00 pkt).

Dnia 3 czerwca 2016 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania konkursowego prowadzonego pod numerem 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01. W ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania konkursu ofert wskazano Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im.

Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Szpital Średzki sp. z.o.o. jako podmioty z którymi Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu zawrze umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia.

W tym miejscu wskazać należy, iż w postępowaniu konkursowym w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia, pytania ankietowe opracowane zostały zgodnie z treścią załącznika nr 3b *„WYMAGANIA DOTYCZĄCE REALIZACJI AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ DIAGNOSTYCZNYCH KOSZTOCHŁONNYCH (ASDK)"* do zarządzenia Nr 79/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (w brzmieniu nadanym zarządzeniem Nr 109/2015/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna) oraz załącznika nr 2 (część II Badania endoskopowe) *„WYKAZ ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W PRZYPADKU BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI"* do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

W odniesieniu z kolei do kryterium ceny, wskazać należy, iż zgodnie z postanowieniami załącznika nr 2 do zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej:

- maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny: s = waga skalująca określona została w załączniku nr 1 i wynosi 20,00 pkt;
- podstawą do oceny kryterium ceny jest porównanie ceny oferty z ceną oczekiwaną;
- ceną oczekiwaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia [C_{NFZ}] jest cena wynikająca z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju lub zakresie, wskazanych przez Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia;
- liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

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

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

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

Wskazać w tym miejscu należy, iż na pytania ankietowe z części VIII FORMULARZA OFERTOWEGO oferenci biorący udział w postępowaniu nr 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 udzielali następujących odpowiedzi (liczbę punktów podano w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku):
Oferent Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, na pytanie dotyczące kryterium ciągłości:

„Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?", udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów.

Ponadto ww. Oferent na pytanie dotyczące kryterium jakości:

- *Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających*

wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)" udzielił odpowiedzi „NIE", co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielania świadczenia świadczeniobiorcy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych ?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzgodnioną z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wykazano stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty.

Ww. Oferent na pytanie dotyczące kryterium dostępności:

- *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi *„Powyżej 48 godzin"*, za co otrzymał 10 pkt;
- *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 pkt;
- *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 pkt;
- *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów.

Oferent Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 8,54 zł za co otrzymał 20 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Ponadto wskazać należy, iż ww. oferent, na pytania dotyczące spełniania warunków wymaganych: *„Czy świadczenia realizowane są przez lekarza specjalistę w dziedzinie gastroenterologii lub chirurga posiadającego certyfikat Sekcji Chirurgii Endoskopowej Towarzystwa Chirurgów Polskich lub lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub chirurgii onkologicznej, lub pediatrii, lub lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chorób wewnętrznych, posiadającego udokumentowane potwierdzenie umiejętności wykonywania określonych badań endoskopowych przewodu pokarmowego udokumentowaną: potwierdzeniem kwalifikacji do wykonywania endoskopii wg systemu opracowanego przez konsultanta krajowego i PTG lub potwierdzeniem zarządu PTG o złożeniu "Wniosku o przyznanie Dyplomu umiejętności PTG" określonego uchwałą PTG nr 2/06/2006 lub dokumentem wydanym przez PTG przed rokiem 2006 uprawniającym do samodzielnego wykonywania badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 myjkę ultradźwiękową ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 stanowisko do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów ?", „Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka z ukończonym kursem z zakresu endoskopii ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 gabinet badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 diatermię ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 2 kolonoskopy ?", „Czy oferent zapewnia możliwość usuwania polipów do 1 cm ?"* udzielał w każdym przypadku odpowiedzi *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy"*.

Oferent Szpital Średzki sp. z.o.o., na pytanie dotyczące kryterium ciągłości:

> *„Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?"*, udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów.

Ponadto, ww. Oferent na pytanie dotyczące kryterium jakości:

- *Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 3,33 pkt;
- *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak*

atestów lub przeglądów)" udzielił odpowiedzi „NIE", co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielania świadczenia świadczeniobiorcy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych ?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem*

pokontrolnym stwierdzono nieuzgodnioną z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?" udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wykazano stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty.

Ww. Oferent na pytanie dotyczące kryterium dostępności:

- *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi *„Powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie"*, za co otrzymał 8 pkt;
- *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 pkt;
- *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów.

Oferent Szpital Średzki sp. z.o.o. zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 8,55 zł za co otrzymał 20 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Ponadto wskazać należy, iż ww. Oferent, na pytania dotyczące spełniania warunków wymaganych: *„Czy świadczenia realizowane są przez lekarza specjalistę w dziedzinie gastroenterologii lub chirurga*

posiadającego certyfikat Sekcji Chirurgii Endoskopowej Towarzystwa Chirurgów Polskich lub lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub chirurgii onkologicznej, lub pediatrii, lub lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chorób wewnętrznych, posiadającego udokumentowane potwierdzenie umiejętności wykonywania określonych badań endoskopowych przewodu pokarmowego udokumentowaną: potwierdzeniem kwalifikacji do wykonywania endoskopii wg systemu opracowanego przez konsultanta krajowego i PTG lub potwierdzeniem zarządu PTG o złożeniu "Wniosku o przyznanie Dyplomu umiejętności PTG" określonego uchwałą PTG nr 2/06/2006 lub dokumentem wydanym przez PTG przed rokiem 2006 uprawniającym do samodzielnego wykonywania badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 myjkę ultradźwiękową ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 stanowisko do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów ?", „Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka z ukończonym kursem z zakresu endoskopii ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 gabinet badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 diatermię ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 2 kolonoskopy ?", „Czy oferent zapewnia możliwość usuwania polipów do 1 cm ?" udzielał w każdym przypadku odpowiedzi *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy"*.

Oferent Fundacja na Rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia w Gnieźnie, na pytanie dotyczące kryterium ciągłości:

> *„Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?"*, udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów.

Ponadto, ww. Oferent na pytanie dotyczące kryterium jakości:

- *Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak*

atestów lub przeglądów)" udzielił odpowiedzi „NIE", co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielania świadczenia świadczeniobiorcy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych ?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem*

pokontrolnym stwierdzono nieuzgodnioną z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?" udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wykazano stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty.

Oferent Fundacja na rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia w Gnieźnie na pytanie dotyczące kryterium dostępności:

- *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi *„Powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie,* za co otrzymał 1 punkt;
- *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów.

Ww. Oferent zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 9,50 zł za co otrzymał 10 punktów w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Ponadto wskazać należy, iż ww. Oferent, na pytania dotyczące spełniania warunków wymaganych: *„Czy świadczenia realizowane są przez lekarza specjalistę w dziedzinie gastroenterologii lub chirurga posiadającego certyfikat Sekcji Chirurgii Endoskopowej Towarzystwa Chirurgów Polskich lub lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub chirurgii onkologicznej, lub pediatrii, lub lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chorób wewnętrznych, posiadającego udokumentowane potwierdzenie umiejętności wykonywania określonych badań endoskopowych przewodu pokarmowego udokumentowaną: potwierdzeniem kwalifikacji do wykonywania endoskopii wg systemu opracowanego przez konsultanta krajowego i PTG lub potwierdzeniem zarządu PTG o złożeniu "Wniosku o przyznanie Dyplomu umiejętności PTG" określonego uchwałą PTG nr 2/06/2006 lub dokumentem wydanym przez PTG przed rokiem 2006 uprawniającym do samodzielnego wykonywania badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 myjkę ultradźwiękową ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 stanowisko do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów ?", „Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka z ukończonym kursem z zakresu endoskopii ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 gabinet badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 diatermię ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 2 kolonoskopy ?", „Czy oferent zapewnia możliwość usuwania polipów do 1 cm ?"* udzielał w każdym przypadku odpowiedzi *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy"*.

Oferent SPZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Dziekanka" im. Aleksandra Piotrowskiego, na pytanie dotyczące kryterium ciągłości:

> *„Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?"*, udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów.

Ponadto, ww. Oferent na pytanie dotyczące kryterium jakości:

- *Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 3,33 punktów;
- *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających*

wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)" udzielił odpowiedzi „NIE", co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielania świadczenia świadczeniobiorcy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych ?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzgodnioną z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wykazano stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty.

Oferent Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych ,,Dziekanka" w Gnieźnie im. Aleksandra Piotrowskiego na pytanie dotyczące kryterium dostępności:

- *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi *„Powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie*, za co otrzymał 1 punkt;
- *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów.

Ww. Oferent zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 8,60 zł za co otrzymał 19,47 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Ponadto wskazać należy, iż ww. Oferent, na pytania dotyczące spełniania warunków wymaganych: *„Czy świadczenia realizowane są przez lekarza specjalistę w dziedzinie gastroenterologii lub chirurga posiadającego certyfikat Sekcji Chirurgii Endoskopowej Towarzystwa Chirurgów Polskich lub lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub chirurgii onkologicznej, lub pediatrii, lub lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chorób wewnętrznych, posiadającego udokumentowane potwierdzenie umiejętności wykonywania określonych badań endoskopowych przewodu pokarmowego udokumentowaną: potwierdzeniem kwalifikacji do wykonywania endoskopii wg systemu opracowanego przez konsultanta krajowego i PTG lub potwierdzeniem zarządu PTG o złożeniu "Wniosku o przyznanie Dyplomu umiejętności PTG" określonego uchwałą PTG nr 2/06/2006 lub dokumentem wydanym przez PTG przed rokiem 2006 uprawniającym do samodzielnego wykonywania badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 myjkę ultradźwiękową ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 stanowisko do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów ?", „Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka z ukończonym kursem z zakresu endoskopii ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 gabinet badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 diatermię ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 2 kolonoskopy ?", „Czy oferent zapewnia możliwość usuwania polipów do 1 cm ?"* udzielał w każdym przypadku odpowiedzi *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy".*

Oferent Wielkopolskie Centrum Medyczne sp. z.o.o. na pytanie dotyczące kryterium ciągłości:

> *„Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?"*, udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów.

Ponadto, ww. oferent na pytanie dotyczące kryterium jakości:

- *Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak*

atestów lub przeglądów)" udzielił odpowiedzi „NIE", co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielania świadczenia świadczeniobiorcy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych ?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem*

pokontrolnym stwierdzono nieuzgodnioną z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?" udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wykazano stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty.

Oferent Wielkopolskie Centrum Medyczne sp. z.o.o. na pytanie dotyczące kryterium dostępności:

- *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi „12 godzin lub mniej" za co nie otrzymał punktów.
- *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów.

Ww. Oferent zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 9,50 zł za co otrzymał 10 punktów w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Ponadto wskazać należy, iż ww. Oferent, na pytania dotyczące spełniania warunków wymaganych: *„Czy świadczenia realizowane są przez lekarza specjalistę w dziedzinie gastroenterologii lub chirurga*

posiadającego certyfikat Sekcji Chirurgii Endoskopowej Towarzystwa Chirurgów Polskich lub lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub chirurgii onkologicznej, lub pediatrii, lub lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chorób wewnętrznych, posiadającego udokumentowane potwierdzenie umiejętności wykonywania określonych badań endoskopowych przewodu pokarmowego udokumentowaną: potwierdzeniem kwalifikacji do wykonywania endoskopii wg systemu opracowanego przez konsultanta krajowego i PTG lub potwierdzeniem zarządu PTG o złożeniu "Wniosku o przyznanie Dyplomu umiejętności PTG" określonego uchwałą PTG nr 2/06/2006 lub dokumentem wydanym przez PTG przed rokiem 2006 uprawniającym do samodzielnego wykonywania badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 myjkę ultradźwiękową ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 stanowisko do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów ?", „Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka z ukończonym kursem z zakresu endoskopii ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 gabinet badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 diatermię ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 2 kolonoskopy ?", „Czy oferent zapewnia możliwość usuwania polipów do 1 cm ?" udzielał w każdym przypadku odpowiedzi *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy"*.

Oferent Szpital Miejski im. Franciszka Raszei na pytanie dotyczące kryterium ciągłości:

> *„Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?"*, udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów.

Ponadto, ww. Oferent na pytanie dotyczące kryterium jakości:

- *Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 3,33 punktów;
- *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)" udzielił odpowiedzi „NIE", co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;*

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielania świadczenia świadczeniobiorcy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych ?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzgodnioną z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w

dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wykazano stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty.

Oferent Szpital Miejski im. Franciszka Raszei na pytanie dotyczące kryterium dostępności:

- *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi *„12 godzin lub mniej"* za co nie otrzymał punktów.
- *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów.

Ww. Oferent zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 9,50 zł za co otrzymał 10 punktów w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Ponadto wskazać należy, iż ww. Oferent, na pytania dotyczące spełniania warunków wymaganych: *„Czy świadczenia realizowane są przez lekarza specjalistę w dziedzinie gastroenterologii lub chirurga posiadającego certyfikat Sekcji Chirurgii Endoskopowej Towarzystwa Chirurgów Polskich lub lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub chirurgii*

onkologicznej, lub pediatrii, lub lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chorób wewnętrznych, posiadającego udokumentowane potwierdzenie umiejętności wykonywania określonych badań endoskopowych przewodu pokarmowego udokumentowaną: potwierdzeniem kwalifikacji do wykonywania endoskopii wg systemu opracowanego przez konsultanta krajowego i PTG lub potwierdzeniem zarządu PTG o złożeniu "Wniosku o przyznanie Dyplomu umiejętności PTG" określonego uchwałą PTG nr 2/06/2006 lub dokumentem wydanym przez PTG przed rokiem 2006 uprawniającym do samodzielnego wykonywania badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 myjkę ultradźwiękową ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 stanowisko do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów ?", „Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka z ukończonym kursem z zakresu endoskopii ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 gabinet badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 diatermię ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 2 kolonoskopy ?", „Czy oferent zapewnia możliwość usuwania polipów do 1 cm ?" udzielał w każdym przypadku odpowiedzi *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy".*

Oferent Med-Polonia sp. z.o.o. na pytanie dotyczące kryterium ciągłości:

„Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?", udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów.

Ponadto, ww. Oferent na pytanie dotyczące kryterium jakości:

- *Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 3,33 punktów;
- *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)" udzielił odpowiedzi „NIE", co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;*
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielania świadczenia świadczeniobiorcy"*

udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych ?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzgodnioną z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem*

pokontrolnym stwierdzono udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?" udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wykazano stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty.

Oferent Med-Polonia sp. z.o.o. na pytanie dotyczące kryterium dostępności:

- *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi *„powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie"* za co Oferent ten mógłby otrzymać 1 pkt. Jednakże w wyniku analizy oferty złożonej przez wyżej wskazanego Oferenta ustalono, iż udzielił on niezgodnej ze stanem faktycznym odpowiedzi na pytanie dotyczące tygodniowego czasu pracy poradni. Oferent w części VI Formularza Ofertowego „SZCZEGÓŁY OFERTY" w zakresie harmonogramu pracy poradni wskazał, iż łączny czas pracy wszystkich lekarzy wynosi 12 godzin tygodniowo, podczas gdy na pytanie numer 2.1.1. z ROZDZIAŁU 2.1. części VIII FORMULARZA OFERTOWEGO „ANKIETY": *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/pracownia?" ww.* oferent udzielił odpowiedzi: „Powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie". W związku z powyższym, na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy oferta wyżej wymienionego Oferenta została odrzucona.
- *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co mógłby otrzymać 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co mógłby otrzymać 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co mógłby otrzymać 1,66 punktów.

Ww. Oferent zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 9,50 zł, za co otrzymałby 10 punktów.

Ponadto wskazać należy, iż ww. Oferent, na pytania dotyczące spełniania warunków wymaganych: *„Czy świadczenia realizowane są przez lekarza specjalistę w dziedzinie gastroenterologii lub chirurga posiadającego certyfikat Sekcji Chirurgii Endoskopowej Towarzystwa Chirurgów Polskich lub lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub chirurgii onkologicznej, lub pediatrii, lub lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chorób wewnętrznych, posiadającego udokumentowane potwierdzenie umiejętności wykonywania określonych badań endoskopowych przewodu pokarmowego udokumentowaną: potwierdzeniem kwalifikacji do wykonywania endoskopii wg systemu opracowanego przez konsultanta krajowego i PTG lub potwierdzeniem zarządu PTG o złożeniu "Wniosku o przyznanie Dyplomu umiejętności PTG" określonego uchwałą PTG nr 2/06/2006 lub dokumentem wydanym przez PTG przed rokiem 2006 uprawniającym do samodzielnego wykonywania badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 myjkę ultradźwiękową ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 stanowisko do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów ?", „Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka z ukończonym kursem z zakresu endoskopii ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 gabinet badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 diatermię ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 2 kolonoskopy ?", „Czy oferent zapewnia możliwość usuwania polipów do 1 cm ?"* udzielał w każdym przypadku odpowiedzi *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy"*. Oferta Oferenta Med- Polonia sp. z.o.o. została odrzucona przez komisję konkursową, wobec czego nie brała udziału w konkursie ofert i nie uzyskała żadnych punktów w dokonanej ocenie ofert.

Odwołujący, na pytanie dotyczące kryterium ciągłości:

> *„Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie?"*, udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów.

Ponadto, Odwołujący na pytanie dotyczące kryterium jakości:

- *Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 3,33 punktów;
- *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielenie świadczeń przez personel o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie lub udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie /brak sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie (brak atestów lub przeglądów)" udzielił odpowiedzi „NIE", co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;*
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzasadnioną odmowę udzielania świadczenia świadczeniobiorcy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niezasadne ordynowanie leków?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie list oczekujących?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych ?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieprzekazanie do oddziału wojewódzkiego NFZ w terminie*

informacji o zamierzonych zmianach podstaw formalno-prawnych prowadzonej działalności?" udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;

- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono nieuzgodnioną z NFZ zmianę harmonogramu udzielania świadczeń?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udzielanie świadczeń w miejscach nie objętych umową/ nieudzielanie świadczeń w miejscu ustalonym w umowie?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono udaremnienie lub utrudnianie kontroli?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym stwierdzono niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty;
- *„Czy w wyniku ostatniej kontroli przeprowadzonej przez NFZ i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym wykazano stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieodejmowaniem punktów w dokonywanej ocenie oferty.

Odwołujący na pytanie dotyczące kryterium dostępności:

- *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi *„Powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie"*, za co otrzymał 1 punkt;
- *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów;
- *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał 1,66 punktów.

Odwołujący zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 7,60 zł za co otrzymał 20 punktów w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Ponadto wskazać należy, iż Odwołujący, na pytania dotyczące spełniania warunków wymaganych: *„Czy świadczenia realizowane są przez lekarza specjalistę w dziedzinie gastroenterologii lub chirurga posiadającego certyfikat Sekcji Chirurgii Endoskopowej Towarzystwa Chirurgów Polskich lub lekarza specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub chirurgii onkologicznej, lub pediatrii, lub lekarza z I stopniem specjalizacji w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chorób wewnętrznych, posiadającego udokumentowane potwierdzenie umiejętności wykonywania określonych badań endoskopowych przewodu pokarmowego udokumentowaną: potwierdzeniem kwalifikacji do wykonywania endoskopii wg systemu opracowanego przez konsultanta krajowego i PTG lub potwierdzeniem zarządu PTG o złożeniu "Wniosku o przyznanie Dyplomu umiejętności PTG" określonego uchwałą PTG nr 2/06/2006 lub dokumentem wydanym przez PTG przed rokiem 2006 uprawniającym do samodzielnego wykonywania badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 myjkę ultradźwiękową ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 stanowisko do automatycznego mycia i dezynfekcji endoskopów ?", „Czy w realizacji świadczeń uczestniczy pielęgniarka z ukończonym kursem z zakresu endoskopii ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 gabinet badań endoskopowych przewodu pokarmowego ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 1 diatermię ?", „Czy oferent zapewnia co najmniej 2 kolonoskopy ?", „Czy oferent zapewnia możliwość usuwania polipów do 1 cm ?"* udzielał w każdym przypadku odpowiedzi *„Spełniam warunek w dniu złożenia oferty i będę go spełniał od początku obowiązywania umowy"*.

Odnosząc się do złożonego przez Odwołującego odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia, wskazać należy, co następuje.

W ogłoszeniu konkursu ofert wskazano, iż wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 266.760,00 zł na okres rozliczeniowy od dnia 15 czerwca 2016 roku do dnia 31 grudnia 2016 roku, zaś w wyniku przeprowadzonego postępowania zostaną zawarte dwie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Ponieważ ww. postępowanie prowadzone było w trybie konkursu ofert, oczywisty jest fakt, iż Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu zawrze umowę z oferentami, którzy uzyskają najwyższą liczbę punktów.

Stosownie do art. 148 Ustawy oraz do § 1 ust. 1 zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w

postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oceny ofert dokonywało się według następujących kryteriów:

5. jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez:
   c) zewnętrzną ocenę potwierdzoną certyfikatami (maksymalnie 5,00 pkt),
   d) wyniki ostatniej kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym z uwzględnieniem ewentualnych zastrzeżeń wniesionych do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do wystąpienia pokontrolnego (wyniki kontroli odnoszą się do całego okresu obowiązywania umowy zawartej na realizację świadczeń w danym zakresie świadczeń, obowiązującej w roku poprzedzającym rok, którego dotyczy postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej) (do -5,00 pkt)
6. dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez:
   c) liczbę dni i godziny pracy w harmonogramie pracy i organizację przyjęć świadczeniobiorców (maksymalnie 10,00 pkt),
   d) brak barier dla osób niepełnosprawnych (maksymalnie 5,00 pkt).
7. ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez realizację procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (maksymalnie 5,00 pkt).
8. cena świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy (maksymalnie 20,00 pkt).

Dnia 3 czerwca 2016 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania konkursowego prowadzonego pod numerem 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01. W ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania konkursu ofert wskazano Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Szpital Średzki sp. z.o.o. jako podmioty z którymi Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu zawrze umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia.

Odnośnie punktacji za ofertę cenową należy stwierdzić, iż Odwołujący zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 7,60 zł, Oferent Szpital Średzki sp. z.o.o. zaoferował cenę jednostki

rozliczeniowej na poziomie 8,55 zł, natomiast Oferent Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 8,54 zł. Pozwoliło to Odwołującemu i każdemu z wyżej wymienionych Oferentów na uzyskanie 20 punktów za ofertę cenową.

Odnośnie kryterium ciągłości, na pytanie *„Czy w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy zawartej z Funduszem proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie"*, zarówno Odwołujący jak i wybrani oferenci udzielili odpowiedzi *„NIE"*, co skutkowało nieprzyznaniem żadnemu z nich punktów za to kryterium.

Jeżeli chodzi o kryterium jakości, na jego ocenę składały się pytania dotyczące posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, certyfikatu ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikatu ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważne w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy, a także pytania dotyczące wyników ostatniej kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia i zakończonej wystąpieniem pokontrolnym z uwzględnieniem ewentualnych zastrzeżeń wniesionych do dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do wystąpienia pokontrolnego.

Na pytania dotyczące wyników ostatniej kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz zakończonej wystąpieniem pokontrolnym, zarówno Odwołujący jak i wybrani Oferenci udzielili odpowiedzi przeczących, czego skutkiem było nieodejmowanie punktów w punktacji ofert. Różnice pojawiły się w zakresie zewnętrznej oceny potwierdzonej certyfikatami. Odwołujący na pytanie *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku otrzymał 3,33 punktów, natomiast na pytanie *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów.

Oferent Szpital Średzki sp. z.o.o. na pytanie *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku otrzymał 3,33 punktów, natomiast na pytanie *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów.

Oferent Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na pytanie *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania*

jakością, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?" udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co nie otrzymał punktów, natomiast na pytanie *„Czy oferent posiada certyfikat ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego lub certyfikat ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, ważny w dniu złożenia oferty oraz w dniu rozpoczęcia obowiązywania umowy?"* udzielił odpowiedzi *„NIE"*, za co także nie otrzymał punktów.

W związku z powyższym za kryterium jakości zarówno Odwołujący jak i Oferent Szpital Średzki sp. z.o.o. uzyskali 3,33 punktów, natomiast Oferent Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu nie uzyskał punktów za to kryterium.

Kryterium decydującym okazała się być dostępność oceniana przez pryzmat liczby dni i godzin pracy w harmonogramie pracy i organizację przyjęć świadczeniobiorców, za co można było uzyskać maksymalnie maksymalnie 10,00 punktów, a także brak barier dla osób niepełnosprawnych, co skutkowało przyznaniem maksymalnie 5,00 punktów. Na pytanie numer 2.1.1 z ROZDZIAŁU 2.1 części VIII FORMULARZA OFERTOWEGO „ANKIETY": *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/pracownia)?"* oferenci mieli możliwość wyboru jednej spośród następujących odpowiedzi:

- *„Powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie"*, za co mogli otrzymać 1 punkt w ocenie oferty w zakresie dostępność- czas pracy poradni,
- *„Powyżej 24 do 36 godzin włącznie"*, za co mogli otrzymać 4 punkty w ocenie oferty w zakresie dostępność – czas pracy poradni,
- *„Powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie"*, za co mogli otrzymać 8 punktów w ocenie oferty w zakresie dostępność – czas pracy poradni,
- *„Powyżej 48 godzin"*, za co mogli otrzymać 10 punktów w ocenie oferty w zakresie dostępność – czas pracy poradni.

W przypadku odpowiedzi twierdzącej na pytania: *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"*, *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?"*, *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"*, oferenci mogli uzyskać w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku 1,66 punktów za każdą z nich.

Odwołujący na pytanie dotyczące kryterium dostępności: *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi „Powyżej 12 godzin do 24 godzin włącznie, za co otrzymał 1 pkt, na pytanie: *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na*

podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?" udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku 1,66 pkt; na pytanie: *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku 1,66 punktów, natomiast na pytanie: *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku 1,66 punktów. Pozwoliło to na uzyskanie 6 punktów za kryterium dostępności.

Oferent Szpital Średzki sp. z.o.o. na pytanie dotyczące kryterium dostępności: *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi *„Powyżej 36 godzin do 48 godzin włącznie"*, za co otrzymał 8 pkt, na pytanie: *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku 1,66 punktów; na pytanie: *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku 1,66 punktów, natomiast na pytanie: *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych?* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku 1,66 punktów. Pozwoliło to na uzyskanie 13 punktów za kryterium dostępności.

Oferent Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu na pytanie dotyczące kryterium dostępności: *„Ile godzin w tygodniu pracuje poradnia/ pracownia?"* udzielił odpowiedzi *„Powyżej 48 godzin"*, za co otrzymał 10 punktów, na pytanie: *„Czy oferent zapewnia podjazdy oraz dojścia o nachyleniu zgodnym z przepisami wydanymi na podstawie art. 7 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.2013.1409)?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku 1,66 punktów; na pytanie: *„Czy oferent zapewnia przy lokalizacji poradni/gabinetu powyżej pierwszej kondygnacji: dźwig umożliwiający transport chorych na wózkach, a w budynkach do dwóch kondygnacji możliwe inne urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych albo lokalizacja na parterze?"* udzielił odpowiedzi *„TAK"*, za co otrzymał w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku 1,66 punktów, natomiast na pytanie: *„Czy oferent zapewnia co najmniej jedno*

pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych? udzielił odpowiedzi „*TAK*", za co otrzymał w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku 1,66 punktów. Pozwoliło to na uzyskanie 15 punktów za kryterium dostępności.

Uwzględniając wyżej przytoczone odpowiedzi na pytania formularza ofertowego można wskazać, iż oferty Odwołującego jak i dwóch Oferentów wybranych w postepowaniu uzyskały następującą punktację:

NAZWA OFERENTA	PUNKTACJA ZA OFERTĘ CENOWĄ	CIĄGŁOŚĆ	JAKOŚĆ	DOSTĘPNOŚĆ	ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW OCENY
Szpital Średzki sp. z.o.o.	20	0	3,33	13	36,33
Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	20	0	0	15	35
Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z.o.o.	20	0	3,33	6	29,33

W związku z uzyskaniem przez Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Szpital Średzki sp. z.o.o. najwyższej liczby punktów w konkursie ofert, dokonano wyboru ww. Oferentów jako świadczeniodawców, z którymi zostanie zawarta umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia.

Biorąc powyższe pod uwagę stwierdzić należy, iż w odwołaniu nie wykazano, że Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu naruszył zasady prowadzenia postępowania numer 15-16-000068/AOS/02/3/02.0000.079.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna – ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresie badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia, a zatem należy uznać, że brak jest podstaw do uwzględnienia wniesionego odwołania. W takim stanie rzeczy odwołanie zostało oddalone i orzeczono jak w sentencji.

POUCZENIE

Od decyzji niniejszej przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Wniosek

o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

DYREKTOR
Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Poznaniu

.....
Magdalena Kraszewska

Wykonano w 5 egzemplarzach:
1. Szpital Średzki sp.z.o.o.,
2. Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego, im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
3. Szpital Powiatowy we Wrześni sp.z.o.o.,
4. a/a. – 2 egzemplarze.

Opracowała: Anna Korbas – Wydział Organizacyjny