

KONKURS OFERT NA ROK 2022		DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 28.02.2022
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: LECZENIE SZPITALNE		KOD POSTĘPOWANIA: 15-22-000018/SZP/03/5/03.0000.421.02/01
NAZWA ZAKRESU: PROGRAM LEKOWY - LECZENIE AMIFAMPRYDYNĄ PACJENTÓW Z ZESPOŁEM MIASTENICZNYM LAMBERTA-EATONA w tym: - LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE AMIFAMPRYDYNĄ PACJENTÓW Z ZESPOŁEM MIASTENICZNYM LAMBERTA-EATONA		

OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

Komisja konkursowa informuje, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrano następujących oferentów:

LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	60-355 POZNAŃ ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	PORADNIA NEUROLOGICZNA 60-355 POZNAŃ-GRUNWALD ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	19815
2	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	60-355 POZNAŃ ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	ODDZIAŁ KLINICZNY NEUROLOGII Z PODODDZIAŁEM UDAROWYM 60-355 POZNAŃ-GRUNWALD ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	56571

KOMISJA NR 15-22-000018 [7578] W SKŁADZIE:

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 1) Barbara Mroczyk | przewodniczący komisji |
| 2) Agnieszka Burwiel | wiceprzewodniczący |
| 3) Agnieszka Soińska | protokolant |
| 4) Karina Chmielewska | członek komisji |
| 5) Mirosława Gruszecka | członek komisji |

.....
(podpis)

.....
(podpis)

.....
(podpis)

.....
(podpis)

.....
(podpis)

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 6) Magdalena Leszczyńska | członek komisji |
| 7) Maciej Łojko | członek komisji |
| 8) Agnieszka Maciejewska | członek komisji |
| 9) Jacek Piszczek | członek komisji |

Dr. e. z. d. l. e.
.....
(podpis)
Dr. e. z. d. l. e.
.....
(podpis)
Maciej Łojko
.....
(podpis)
Jacek Piszczek
.....
(podpis)

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej.

Pouczenie:

Świadczeniodawca może założyć odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania, do Dyrektora WIELKOPOLSKIEGO Oddziału Wojewódzkiego w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

DYREKTOR
Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Poznaniu
Agnieszka Pachciarz
(2)

KONKURS OFERT NA ROK 2022		DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 28.02.2022		zał. nr 36
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: LECZENIE SZPITALNE			KOD POSTĘPOWANIA: 15-22-000019/SZP/03/5/03.0000.422.02/01	
NAZWA ZAKRESU: PROGRAM LEKOWY - LECZENIE ZAPOBIEGAWCZE CHORYCH Z NAWRACAJĄCYMI NAPADAMI DZIEDZICZNEGO OBRZĘKU NACZYNIORUCHOWEGO O CIĘŻKIM PRZEBIEGU w tym: - LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE ZAPOBIEGAWCZE CHORYCH Z NAWRACAJĄCYMI NAPADAMI DZIEDZICZNEGO OBRZĘKU NACZYNIORUCHOWEGO O CIĘŻKIM PRZEBIEGU				

OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

Komisja konkursowa informuje, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrano następujących oferentów:

LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	SZPITAL KLINICZNY IM. KAROLA JONSCHERA UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	60-572 POZNAŃ ul. SZPITALNA 27/33	ODDZIAŁ VII PNEUMONOLOGICZNY, ALERGOLOGICZNY, IMMUNOLOGII KLINICZNEJ, PEDIATRYCZNY 60-572 POZNAŃ-JEŻYCE ul. SZPITALNA 27/33	20771
2	SZPITAL KLINICZNY IM. KAROLA JONSCHERA UNIwersYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	60-572 POZNAŃ ul. SZPITALNA 27/33	PORADNIA ALERGOLOGICZNA 60-572 POZNAŃ-JEŻYCE ul. SZPITALNA 27/33	20788
3	WIELKOPOLSKIE CENTRUM PULMONOLOGII I TORAKOCHIRURGII IM. EUGENII I JANUSZA ZEYLANDÓW	60-569 POZNAŃ ul. SZAMARZEWSKIEGO 62	WIELKOPOLSKIE CENTRUM PULMONOLOGII I TORAKOCHIRURGII W POZNANIU PORADNIA PULMONOLOGICZNA 60-569 POZNAŃ-JEŻYCE ul. SZAMARZEWSKIEGO 62	21445
4	WIELKOPOLSKIE CENTRUM PULMONOLOGII I TORAKOCHIRURGII IM. EUGENII I JANUSZA ZEYLANDÓW	60-569 POZNAŃ ul. SZAMARZEWSKIEGO 62	SZPITAL W POZNANIU ODDZIAŁ PULMONOLOGICZNO - IZOLACYJNY 60-569 POZNAŃ-JEŻYCE ul. SZAMARZEWSKIEGO 62	21538

KOMISJA NR 15-22-000019 [7580] W SKŁADZIE:

- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1) Barbara Mroczyk | przewodniczący komisji |
| 2) Agnieszka Burwiol | wiceprzewodniczący |
| 3) Agnieszka Soińska | protokolant |

.....
(podpis)
.....
(podpis)
.....
(podpis)

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 4) Karina Chmielewska | członek komisji |
| 5) Mirosława Gruszecka | członek komisji |
| 6) Magdalena Leszczyńska | członek komisji |
| 7) Maciej Łojko | członek komisji |
| 8) Agnieszka Maciejewska | członek komisji |
| 9) Jacek Piszczek | członek komisji |

.....
KChmielewska

 (podpis)

.....
Gruszecka

 (podpis)

.....
Magdalena Leszczyńska

 (podpis)

.....
Maciej Łojko

 (podpis)

.....
Agnieszka Maciejewska

 (podpis)

.....
Jacek Piszczek

 (podpis)

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej.

Pouczenie:

Świadczeniodawca może założyć odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania, do Dyrektora WIELKOPOLSKIEGO Oddziału Wojewódzkiego w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

DYREKTOR
 Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
 Narodowego Funduszu Zdrowia
 w Poznaniu (2)
Agnieszka Pacholacz

KONKURS OFERT NA ROK 2022		DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 28.02.2022
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: LECZENIE SZPITALNE		KOD POSTĘPOWANIA: 15-22-000020/SZP/03/5/03.0000.423.02/01
NAZWA ZAKRESU: PROGRAM LEKOWY - LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBA WILSONA w tym: - LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBA WILSONA		

OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

Komisja konkursowa informuje, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrano następujących oferentów:

LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIwersytetu MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	60-355 POZNAŃ ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA 60-355 POZNAŃ-GRUNWALD ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	19718
2	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIwersytetu MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	60-355 POZNAŃ ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	ODDZIAŁ KLINICZNY GASTROENTEROLOGII, CHOROÓB METABOLICZNYCH, WEWNĘTRZNYCH I DIETETYKI 60-355 POZNAŃ-GRUNWALD ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	19886

KOMISJA NR 15-22-000020 [7581] W SKŁADZIE:

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| 1) Barbara Mroczyk | przewodniczący komisji |
| 2) Agnieszka Burwiel | wiceprzewodniczący |
| 3) Agnieszka Sońska | protokolant |
| 4) Karina Chmielewska | członek komisji |
| 5) Mirosława Gruszecka | członek komisji |
| 6) Magdalena Leszczyńska | członek komisji |

.....
(podpis)

.....
(podpis)

.....
(podpis)

.....
(podpis)

.....
(podpis)

.....
(podpis)

- Maciej Idzikowski
(podpis)
Marek Jędrzejewski
(podpis)
(podpis)

Pouczenie:

DYREKTOR
Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Poznaniu (2)
Agnieszka Pachciarz

Komisja konkursowa informuje, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrano następujących oferentów:

LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIECICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	60-355 POZNAŃ ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	ODDZIAŁ KLINICZNY DERMATOLOGII 60-355 POZNAŃ-GRUNWALD ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	19790
2	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIECICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	60-355 POZNAŃ ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	PORADNIA DERMATOLOGICZNA 60-355 POZNAŃ-GRUNWALD ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	19802

1) Barbara Mroczyk	przewodniczący komisji
2) Agnieszka Burwił	wiceprzewodniczący
3) Agnieszka Soińska	protokolant
4) Karina Chmielewska	członek komisji
5) Mirosława Gruszecka	członek komisji
6) Magdalena Leszczyńska	członek komisji
7) Maciej Łojko	członek komisji


 (podpis)

 (podpis)

 (podpis)

 (podpis)

 (podpis)

 (podpis)

 (podpis)

 (podpis)

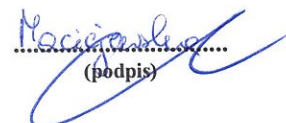
 (podpis)

 (podpis)

 (podpis)

8) Agnieszka Maciejewska członek komisji

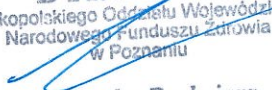
9) Jacek Piszczek członek komisji


.....
(podpis)
.....
(podpis)

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej.

Pouczenie:

Świadczeniodawca może założyć odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania, do Dyrektora WIELKOPOLSKIEGO Oddziału Wojewódzkiego w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

DYREKTOR
Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Poznaniu

Agnieszka Pachciarz (2)

Komisja konkursowa informuje, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrano następujących oferentów:

LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	FRESENIUS NEPHROCARE POLSKA SP. Z O.O.	60-118 POZNAŃ ul. KRZYWA 13	PORADNIA NEFROLOGICZNA 61-125 POZNAŃ ul. AL. SOLIDARNOŚCI 36	31666
2	FRESENIUS NEPHROCARE POLSKA SP. Z O.O.	60-118 POZNAŃ ul. KRZYWA 13	PORADNIA NEFROLOGICZNA GNIEZNO 62-200 GNIEZNO ul. ŚW. JANA 9	57463
3	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	60-355 POZNAŃ ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	PORADNIA NEFROLOGICZNA 60-355 POZNAŃ-GRUNWALD ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	19776
4	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU	60-355 POZNAŃ ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	ODDZIAŁ KLINICZNY NEFROLOGII, TRANSPLANTOLOGII I CHORÓB WEWNĘTRZNYCH 60-355 POZNAŃ-GRUNWALD ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	55681
5	SZPITAL SPECJALISTYCZNY W PILE IM. STANISŁAWA STASZICA	64-920 PIŁA ul. RYDYGIERA 1	ODDZIAŁ NEFROLOGII I CHORÓB WEWNĘTRZNYCH 64-920 PIŁA ul. RYDYGIERA 1	21801
6	SZPITAL SPECJALISTYCZNY W PILE IM. STANISŁAWA STASZICA	64-920 PIŁA ul. RYDYGIERA 1	PRZYSZPITALNA PORADNIA NEFROLOGII I CHORÓB WEWNĘTRZNYCH 64-920 PIŁA ul. RYDYGIERA 1	75834

1) Barbara Mroczyk przewodniczący komisji

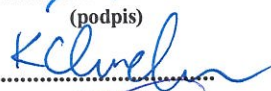
2) Agnieszka Burwiel wiceprzewodniczący

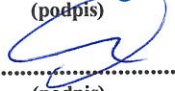

.....
(podpis)

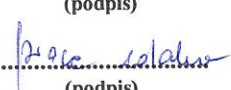

.....
(podpis)

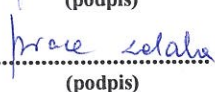
- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 3) Agnieszka Soińska | protokolant |
| 4) Karina Chmielewska | członek komisji |
| 5) Mirosława Gruszecka | członek komisji |
| 6) Magdalena Leszczyńska | członek komisji |
| 7) Maciej Łojko | członek komisji |
| 8) Agnieszka Maciejewska | członek komisji |
| 9) Jacek Piszczek | członek komisji |

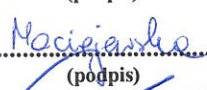


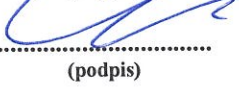
 (podpis)


 (podpis)


 (podpis)


 (podpis)


 (podpis)


 (podpis)


 (podpis)

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej.

Pouczenie:

Świadczeniodawca może założyć odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania, do Dyrektora WIELKOPOLSKIEGO Oddziału Wojewódzkiego w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

DYREKTOR
 Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
 Narodowego Funduszu Zdrowia
 w Poznaniu

 Agnieszka Pachciarz (2)

zał. nr 3

KONKURS OFERT NA ROK 2022	DATA ROZSTRZYGNIĘCIA POSTĘPOWANIA: 28.02.2022		
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: LECZENIE SZPITALNE		KOD POSTĘPOWANIA: 15-22-000024/SZP/03/5/03.0000.427.02/01	
NAZWA ZAKRESU: PROGRAM LEKOWY - LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA CIĘŻKĄ ANEMIEJĄ APLASTYCZNĄ w tym: - LEKI W PROGRAMIE LEKOWYM - LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA CIĘŻKĄ ANEMIEJĄ APLASTYCZNĄ			

OGŁOSZENIE O ROZSTRZYGNIĘCIU POSTĘPOWANIA W TRYBIE KONKURSU OFERT

Komisja konkursowa informuje, że w wyniku przeprowadzonego postępowania wybrano następujących oferentów:

LP	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Identyfikator komórki
1	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIwersytetu Medycznego Im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	60-355 POZNAŃ ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	ODDZIAŁ HEMATOLOGII I TRANSPLANTACJI SZPIKU 60-569 POZNAŃ-JEŻYCE ul. AUGUSTYNA SZAMARZEWSKIEGO 84	75729
2	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIwersytetu Medycznego Im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	60-355 POZNAŃ ul. PRZYBYSZEWSKIEGO 49	PORADNIA HEMATOLOGICZNA 60-569 POZNAŃ-JEŻYCE ul. AUGUSTYNA SZAMARZEWSKIEGO 84	75789
3	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY IM. DR ROMANA OSTRZYCKIEGO W KONINIE	62-504 KONIN ul. SZPITALNA 45	ODDZIAŁ ONKOLOGICZNY - PODODDZIAŁ HEMATOLOGICZNY 62-510 KONIN ul. KARDYNAŁA S. WYSZYŃSKIEGO 1	40556
4	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY IM. DR ROMANA OSTRZYCKIEGO W KONINIE	62-504 KONIN ul. SZPITALNA 45	PORADNIA HEMATOLOGICZNA 62-510 KONIN ul. KARDYNAŁA S. WYSZYŃSKIEGO 1	69618

KOMISJA NR 15-22-000024 [7579] W SKŁADZIE:

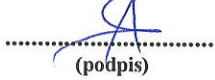
- | | |
|----------------------|------------------------|
| 1) Barbara Mroczyk | przewodniczący komisji |
| 2) Agnieszka Burwiel | wiceprzewodniczący |
| 3) Agnieszka Soińska | protokolant |



 (podpis)



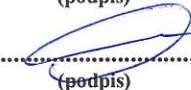
 (podpis)

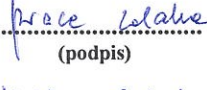


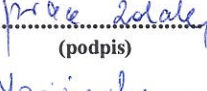
 (podpis)

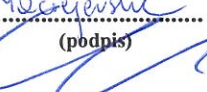
- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 4) Karina Chmielewska | członek komisji |
| 5) Mirosława Gruszecka | członek komisji |
| 6) Magdalena Leszczyńska | członek komisji |
| 7) Maciej Łojko | członek komisji |
| 8) Agnieszka Maciejewska | członek komisji |
| 9) Jacek Piszczek | członek komisji |

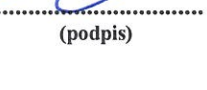

.....
(podpis)


.....
(podpis)


.....
(podpis)


.....
(podpis)


.....
(podpis)


.....
(podpis)

Data umieszczenia ogłoszenia na stronie internetowej.

Pouczenie:

Świadczeniodawca może założyć odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania, do Dyrektora WIELKOPOLSKIEGO Oddziału Wojewódzkiego w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.

DYREKTOR
Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Poznaniu (2)
Agnieszka Pachciarz