

DP.422.22.2017
WYCH-91735/2017

Warszawa, dnia 23 czerwca 2017 roku

Odwołujący:EVOMED Sp. z o.o.
ul. Dubois 27
71-610 Szczecin
repr. przez pełnomocnika Małgorzatę Chomont
Kierownika Oddziału Warszawskiego
ul. Marszałkowska 111a/5
*00-102 Warszawa***Strony postępowania:**

według rozdzielnika

DECYZJA NR 23/2017/ODW

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.) [dalej jako ustawa], w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 23 z późn. zm.) [dalej jako k.p.a.]:

ODD A L A M

Odwołanie wniesione przez EVOMED Sp. z o.o. z siedzibą w Szczecinie [dalej jako Odwołujący] od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-17-000116/SPO/14/1/14.2142.026.04/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej.

UZASADNIENIE

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

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 3 ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie

7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Stronami postępowania odwoławczego, o którym mowa w art. 154 ust. 1-3 ustawy, są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 154 ust. 7 ustawy w przypadku uwzględnienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, przeprowadza się postępowanie w trybie rokowań ze świadczeniodawcą, który złożył wskazane odwołanie, chyba że z opisu przedmiotu zamówienia wynika, że umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawiera się z jednym świadczeniodawcą na danym obszarze. W takim przypadku dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu ponownie przeprowadza postępowanie w sprawie zawarcia umowy.

2. W dniu 3 lutego 2017 roku Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-17-000116/SPO/14/1/14.2142.026.04/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie w opiece długoterminowej domowej na okres od dnia 1 lipca 2017 roku do dnia 30 czerwca 2019 roku, wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie dwunastu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Wartość postępowania na okres rozliczeniowy od 1 lipca 2017 roku do dnia 31 grudnia 2017 roku wynosiła 1 347 807,36 złotych.

Na postępowanie wpłynęło dwadzieścia ofert. Odwołujący złożył ofertę z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu o postępowaniu.

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1372 z późn. zm.) [dalej jako rozporządzenie kryterialne] tj. jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 6 czerwca 2017 roku. Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wybranych zostało dwunastu świadczeniodawców, którzy w rankingu końcowym otrzymali największą liczbę punktów rankingujących. W wyniku rozstrzygnięcia postępowania oferta Odwołującego zajęła siedemnaste miejsce w rankingu końcowym i tym samym Odwołujący nie został wybrany do udzielania świadczeń. Ranking końcowy z przeprowadzonego postępowania stanowi załącznik do niniejszej decyzji.

Odwołujący złożył w dniu 13 czerwca 2017 roku odwołanie od powyższego rozstrzygnięcia, tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

We wniesionym środku odwoławczym Odwołujący zarzucił naruszenie następujących przepisów prawa:

- 1) art. 149 ust. 1 pkt 7) ustawy poprzez zaniechanie odrzucenia ofert świadczeniodawców wybranych do udzielania świadczeń,

- 2) art. 134 ustawy poprzez jego błędne zastosowanie polegające na nierzetelnej i nieprawidłowej ocenie ofert świadczeniodawców wybranych do udzielania świadczeń,
- 3) § 3 oraz § 5 rozporządzenia kryterialnego w związku z art. 148 ustawy poprzez nieuzasadnione przyznanie punktacji z tytułu spełniania warunków określonych w Załączniku nr 6 do rozporządzenia kryterialnego świadczeniodawcom wybranym do udzielania świadczeń,
- 4) § 3 rozporządzenia kryterialnego w związku z art. 148 ustawy poprzez nieprzyznanie ofercie Odwołującego punktów za spełnianie warunku określonego w punktach 1.4 i 1.5 Załącznika Nr 6 do rozporządzenia kryterialnego.

3. W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ odwołanie, nie zasługuje na uwzględnienie z następujących przyczyn.

Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług, co determinuje sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2009 r., sygn. VII SA/Wa 2012/08). Poza ustaleniem samego faktu naruszenia zasad postępowania organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany jest do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Skuteczne wniesienie odwołania jest zatem ściśle uzależnione od związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy naruszeniem zasad postępowania a uszczerbkiem w interesie prawnym świadczeniodawcy.

Należy zauważyć, że pojęcie strony i interesu prawnego może być wyprowadzone tylko z przepisów prawa materialnego, a wręcz, że ma on wprost charakter materialnoprawny (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 27 września, sygn. akt I SA 2326/00). Tak pojmowany interes prawny oferenta polega na tym, żeby jego oferta została przez kontrahenta przyjęta (wybrana) zawsze wtedy, gdy na to zasługuje i w pełnym zakresie, w jakim na wybór zasługiwała, uwzględniając przewidziany prawem zakres swobody komisji konkursowej, umożliwiając wybór oferty lub większej liczby ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich jakość, kompleksowość oraz dostępność, jak też przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. W przypadku udziału w postępowaniu więcej niż jednego oferenta, interes prawny każdego z nich polega także na tym, by wszyscy świadczeniodawcy ubiegający się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej traktowani byli równo i by postępowanie prowadzone było z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji pomiędzy oferentami.

Odnosząc się do argumentacji Odwołującego, należy w pierwszej kolejności wskazać, że profesjonalny podmiot prowadzący działalność leczniczą biorący udział w postępowaniu o zawarcie umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej winien w sposób należyty przygotować się do udziału w postępowaniu, mając na względzie jego konkurencyjny charakter. Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wybierani są wyłącznie świadczeniodawcy spełniający wymagania konieczne do udzielania świadczeń z uwzględnieniem oceny dokonanej pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych w powołanym wyżej rozporządzeniu kryterialnym. Komisja konkursowa dokonała oceny złożonych ofert zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 134 ust. 1 ustawy dokonując sprawdzenia prawidłowości danych i oświadczeń zawartych w ofertach na podstawie jednolicie stosowanej metodyki weryfikacji. Należy wskazać, że Komisja

konkursowa niezależnie od możliwości wzywania oferentów do potwierdzenia spełniania warunków wymaganych oraz dodatkowo ocenianych poprzez składanie dodatkowych dokumentów i oświadczeń, dokonuje weryfikacji ofert na podstawie danych zwartych w systemach informatycznych NFZ oraz wpisach zawartych w rejestrach prowadzonych przez właściwe organy państwowe.

Odnosząc się natomiast do zarzutów stawianych skarżonemu rozstrzygnięciu w kwestii naruszenia konkretnych przepisów prawa, to wskazać należy, że są one w całości chybione i nie znajdują potwierdzenia w okolicznościach prowadzonego rzetelnie i z poszanowaniem prawa postępowania konkursowego.

Nieuprawniony jest zarzut Odwołującego jakoby część ofert nie spełniała warunku o którym mowa załączniku nr 4 do rozporządzenia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 1658) – [dalej rozporządzenie koszykowe] tj. „dostępność w soboty i dni ustawowo wolne od pracy – w medycznie uzasadnionych przypadkach”. Zgodnie z literalnym brzmieniem określonego wyżej wymogu zwrot „w medycznie uzasadnionych przypadkach” wskazuje, że oferent nie ma konieczności spełniania tego warunku w sposób ciągły/stały, ponieważ świadczeniodawca przystępujący do postępowania konkursowego nie jest w stanie przewidzieć, iż w związku z realizacją umowy wystąpi konieczność udzielania świadczeń w soboty oraz dni ustawowo wolne od pracy. W praktyce podczas realizacji umowy świadczeniodawca w przypadkach, gdy wystąpi medyczne uzasadnienie konieczności udzielenia świadczenia pielęgnarskiego w sobotę lub w dzień ustawowo wolny od pracy, dokonuje zgłoszenia do Płatnika zmiany do harmonogramu profilu medycznego i konkretnej pielęgniarki, która udziela świadczenia w domu pacjenta. Komisja konkursowa uwzględniając powyższe stanowisko jednakowo oceniała spełnianie warunków udzielania świadczeń wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniach konkursowych w zakresie świadczeń w pielęgnarskiej opiece długoterminowej domowej zgodnie z zasadą równego traktowania świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu konkursowym. Tym samym twierdzenie Odwołującego jakoby część oferentów nie zapewniała spełnienia tego warunku jest nieuprawnione i wynika z błędnej interpretacji brzmienia załącznika 4 rozporządzenia koszykowego.

Należy podnieść, że określony w załączniku nr 4 do rozporządzenia koszykowego warunek „zapewnienie kontaktu telefonicznego” odnosi się do „warunków lokalowych” i dotyczy komórki organizacyjnej wyodrębnionej w strukturach podmiotu leczniczego, w której mieści się m.in. dokumentacja medyczna, leki, materiały opatrunkowe i sprzęt medyczny, niezbędne do udzielania świadczeń pielęgnarskiej opieki długoterminowej domowej. Dane teleadresowe każdej z komórek organizacyjnych są dostępne w systemie informatycznym Płatnika. Te same dane teleadresowe komórki organizacyjnej, po podpisaniu umów są udostępniane na stronie internetowej Płatnika w zakładce „Dla Pacjenta” – „Gdzie się leczyć”.

Nieuprawnione są zatem twierdzenia Odwołującego jakoby część ofert nie została zweryfikowana pod kątem spełniania tego warunku, w szczególności należy wskazać, że protokół z wizytacji z dnia 19.04.2017 r. Centrum Medycznego Białoleka – zawiera potwierdzenie zapewnienia kontaktu telefonicznego, natomiast odnośnie ZPZLO Warszawa Praga-Południe ustalono, że świadczeniodawca realizujący wcześniej świadczenia pielęgnarskiej opieki długoterminowej udostępnia numer telefonu w systemie informatycznym Płatnika oraz we wskazanym powyżej serwisie internetowym Płatnika.

Nieuprawnione i bezpodstawne są również zarzuty Odwołującego dotyczące braku należytej weryfikacji odpowiedzi poszczególnych oferentów na pytania ankietowe pozwalające uzyskać oferentowi dodatkowe punkty rankingujące.

Twierdząca odpowiedź oferenta Przychodnia Lekarska „Wołowska” sp. z o.o. na pytanie ankietowe nr 1.1.2 „Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych – co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej” została zweryfikowana przez Komisję konkursową poprzez sprawdzenie zatrudnienia poszczególnych pielęgniarek w systemie informatycznym Płatnika. Co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej wskazanych przez oferenta było zatrudnionych u tego świadczeniodawcy oraz u innego świadczeniodawcy na potrzeby udzielania świadczeń pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej od co najmniej 2 lat.

Twierdząca odpowiedź oferenta ZPZLO Warszawa Praga-Południe na pytanie ankietowe nr 1.1.3 „Pielęgniarki z co najmniej 3-letnim doświadczeniem w pielęgnacji chorych w warunkach oddziału szpitalnego – co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej” została zweryfikowana przez Komisję konkursową poprzez sprawdzenie „uprawnień zawodowych”, „kompetencji/umiejętności”, „doświadczenia zawodowego” poszczególnych pielęgniarek wskazanych przez oferenta w systemie informatycznym Płatnika. Co najmniej 25% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej wskazanych przez oferenta było zatrudnionych przez świadczeniodawców realizujących świadczenia w rodzaju leczenie szpitalne w Warszawie.

Twierdząca odpowiedź oferenta ZPZLO Warszawa Praga-Południe na pytanie ankietowe nr 1.1.2 „Pielęgniarki z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w udzielaniu świadczeń w warunkach domowych – co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej” została zweryfikowana przez Komisję konkursową poprzez sprawdzenie zatrudnienia poszczególnych pielęgniarek w systemie informatycznym Płatnika. Co najmniej 40% czasu pracy wszystkich pielęgniarek udzielających świadczeń w ramach pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej wskazanych przez oferenta było zatrudnionych u tego świadczeniodawcy oraz u innego świadczeniodawcy na potrzeby udzielania świadczeń pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej od co najmniej 2 lat.

Bezzasadny jest również zarzut Odwołującego dotyczący braku weryfikacji przez Komisję konkursową faktu posiadania certyfikatów ISO przez świadczeniodawców wybranych do udzielania świadczeń, ponieważ oferent Mariola Podbielska – Pielęgniarska Opieka Długoterminowa na stronie 26 oferty załączył Certyfikat ISO 9001, zaś fakt posiadania certyfikatu przez SZPZLO Warszawa-Targówek został ujawniony w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonym przez Wojewodę Mazowieckiego.

Odnosząc się natomiast do oferty Odwołującego to należy podnieść, że niezrozumiałe jest twierdzenie braku podstaw przyznania punktów za Kryterium: Jakość. Kategoria: Personel, Ogólny warunek: 1.1.4 załącznika nr 6 do rozporządzenia kryterialnego, ponieważ Odwołujący świadomie i zgodnie ze stanem faktyczny wskazał że nie spełnia tego warunku przez co prawidłowo nie przyznano ofercie z tego tytułu dodatkowych punktów.

Na pytanie ankietowe nr 1.1.4 „Pielęgniarki udzielające świadczeń w wymiarze równoważnika 1 etatu” znajdujące się na stronie 29 formularza ofertowego, w przypadku którego możliwe było wybranie jednej z odpowiedzi: „co najmniej 50%” lub „co najmniej 25%” lub „żadne z powyższych”, Odwołujący udzielił odpowiedzi „żadne z powyższych”. Odpowiedź ta znalazła potwierdzenie w harmonogramie czasu pracy wskazanych w ofercie pielęgniarek (od str.18 do str.26 formularza ofertowego) zgodnie z którym pielęgniarki zatrudnione w wymiarze równoważnika 1 etatu (w przypadku personelu pielęgniarskiego oznacza to 37 godzin 55 minut tygodniowo – zgodnie z art. 93 ustawy z dnia 15 kwietnia

2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638)) to: Maciej Jaczewski, Janina Zwoleńska. W tej sytuacji brak było podstaw do przyznania 20 punktów za 50% pielęgniarek udzielających świadczeń w wymiarze równoważnika 1 etatu, ani 10 punktów za 25% pielęgniarek udzielających świadczeń w wymiarze równoważnika 1 etatu.

Podsumowując należy podnieść, że w trakcie postępowania dokonano oceny ofert z wykorzystaniem systemu informatycznego MOW NFZ w oparciu o jednolite kryteria oceny ofert dla wszystkich świadczeniodawców określone w powołanym wyżej rozporządzeniu kryterialnym. Należy wyjaśnić, że metodyka wyliczenia punktów składających się na ocenę zawartą w rankingu powstaje przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny. Powyższe narzędzie informatyczne służące do wyliczenia punktacji dokonuje go na podstawie danych przekazanych w ofercie przez biorących udział w konkursie świadczeniodawców. Uprawnione jest zatem twierdzenie, że to sam oferent kształtując swoją ofertę, determinuje ilość punktów, które uzyska w omawianym tu rankingu końcowym. Podkreślenia wymaga, że postulat równego traktowania oferentów o którym mowa w art. 132 ustawy, jest tutaj realizowany poprzez fakt jednolitego zastosowania powyższego narzędzia informatycznego służącego do sporządzenia rankingów. Powyższe oznacza, że odpowiedzi udzielane na pytania ofertowe przez oferentów oraz poszczególne składowe oferty, skutkują taką samą ilością punktów w przypadku wyliczenia punktacji dla każdej oferty. Zestawienie powyższej punktacji składa się na ranking końcowy. Komisja konkursowa zaprasza do negocjacji wyłącznie oferentów, których oferty spełniają wymagania wynikające z warunków zawierania umów oraz nie podlegają odrzuceniu z innych przyczyn. Do negocjacji kwalifikuje się oferentów, licząc kolejno od najwyższej łącznej oceny uzyskanej na podstawie kryteriów niecenowych ustalonej na podstawie „Rankingu kwalifikacyjnego z propozycjami Funduszu”, z zachowaniem warunku określonego w art. 142 ust. 7 ustawy. Umowy zawierane są z tymi oferentami którzy w rankingu końcowym otrzymali największą liczbę punktów, przy uwzględnieniu maksymalnej liczby umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu tego postępowania, zgodnie z planem finansowym oddziału i planem zakupu świadczeń opieki zdrowotnej. Oferta Odwołującego została sklasyfikowana na pozycji piętnastej rankingu końcowego (oferent uzyskał 65,5 pkt). Ww. pozycja w rankingu postępowania przy uwzględnieniu okoliczności, iż organizator postępowania określił, że zamierza zawrzeć maksymalnie dwanaście umów była bezpośrednim powodem niewybrania oferty Odwołującego.

Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem reguł, o których mowa w art. 134 ust. 1 ustawy, dokonała prawidłowo rozstrzygnięcia postępowania, dlatego też nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uważa, iż zarzuty podniesione w odwołaniu złożonym przez Odwołującego nie zasługują na uwzględnienie.

W konsekwencji brak jest podstaw do uwzględnienia odwołania wniesionego przez Odwołującego.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2016, poz. 1793 z późn. zm.) od decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do

Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w terminie 7 dni od otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Strona może wnieść skargę na tę decyzję Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie, bez możliwości skorzystania z prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin, do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie.

~~z up. Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Rejestru Zdravia
ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Medycznych~~
Michał Dziegielewski

Otrzymują:

1. MAŁGORZATA CHOMONT
00-102 WARSZAWA
UL. MARSZAŁKOWSKA 111A/5
2. CARITAS DIECEZJI WARSZAWSKO-PRASKIEJ
03-775 WARSZAWA
ul. KAWĘCZYŃSKA 49
3. CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O.
05-850 SZELIGI
ul. CYPRYSOWA 4
4. MALMED MALWINA STRECKER, BARBARA STRECKER S.C.
00-872 WARSZAWA
ul. CHŁODNA 64/316
5. MEDI-SYSTEM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
00-838 WARSZAWA
ul. PROSTA 69
6. PIEŁĘGNIARSKA OPIEKA DŁUGOTERMINOWA MARIOLA PODBIELSKA
07-417 OSTROŁĘKA-STACJA
ul. SZYMANOWSKIEGO 18
7. PRZYCHODNIA LEKARSKA "WOŁOSKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
02-507 WARSZAWA
ul. WOŁOSKA 70
8. RENATA BLUKACZ JUSTYNA GRZYWACZ MEDICAL OFFICE S.C.
03-995 WARSZAWA
ul. LIGUSTROWA 23L
9. SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA PRAGA
POŁUDNIE
04-082 WARSZAWA
ul. KRYPSKA 39
10. SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-TARGÓWEK
03-545 WARSZAWA
ul. TYKOCIŃSKA 34
11. ST.VINCENT MEDICAL CENTER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
01-769 WARSZAWA
ul. ZYGMUNTA KRASIŃSKIEGO 28/9
12. STARÓWKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
00-159 WARSZAWA
ul. ANDERSA 37
13. SZPITAL SOLEC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
00-382 WARSZAWA
ul. SOLEC 93

KONKURS OFERT
 NA ROK 2017
 DATA: 2017-06-06
 NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: KOD POSTĘPOWANIA: 07-17-000116(SPO14/1/14.2142.026.04/01)
 ŚWIADCZENIA PIELEGNIACYJNE I OPIEKUNICZE
 NAZWA ZAKRESU: ŚWIADCZENIA W PIELEGNIARSKIEJ OPIECE DŁGOTERMINOWEJ I DOMOWEJ

Ranking końcowy

(malejąco wg łącznej liczby punktów oceny****)

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielenia świadczeń	Liczba świadczeń (jedn. rozf.)		Wartość świadczeń (zł)		Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów				Łączna liczba punktów oceny	Statys pozycji oferty**	Uroczys o wybraniu ofert i tablicie	
					w ofercie	narastająco	w ofercie	narastająco		jakosć	kompleksowość	dotygniość	inne				razem
1	07-17-000116(14/1)-0101009	RENATA BLUKACZ JUSTYNA GRZYWACZ MEDICAL OFFICE S.C.	03-995 WARSZAWA ul. LIGUSTROWA 23L	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁGOTERMINOWA - BELGRADZKA 42 02-781 URSYNÓW ul. BELGRADZKA 42	5192	5192	128000	128000	3,95	62	0	9	19	2	92	95,95 Z	Tak
2	07-17-000116(14/1)-0004005	CARITAS DIECEZJI WARSZAWSKO-PRAKIEJ	03-715 WARSZAWA ul. KAWCZYŃSKA 49	ZDROWOTNEJ CARITAS DIECEZJI WARSZAWSKO-PRAKIEJ 03-750 WARSZAWA ul. ŚNIEŻNA 3	2698	7820	63738,52	192538,52	5	60	0	9	19	0	69	93 Z	Tak
3	07-17-000116(14/1)-0002005	MEDI-SYSTEM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-538 WARSZAWA ul. PROSTA 69	DŁGOTERMINOWA 03-714 WARSZAWA ul. KUJOWSKA 11	24932	24932	431393,52	673932,04	3,75	62	0	0	19	2	83	86,75 Z	Tak
4	07-17-000116(14/1)-0008006	STAROWKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-159 WARSZAWA ul. ANDERSA 37	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁGOTERMINOWA 00-169 ŚRÓDMIEŚCIE ul. ANDERSA 37	4868	29900	126684	750616,04	3,48	60	0	6	15	0	81	84,45 Z	Tak
5	07-17-000116(14/1)-0001306	CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O. PRZYCHODNIA LEKARSKA WŁOŚSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	05-550 SZELIGI ul. CYPRYSOWA 4	DŁGOTERMINOWA DOMOWA 03-287 WARSZAWA ul. SKARBKA Z GÓR 142	5335	32326	127425,68	876039,72	5	60	0	0	19	0	78	84 Z	Tak
6	07-17-000116(14/1)-0001606	CENTRUM MEDYCZNE BIAŁOLEKA SP. Z O.O. PRZYCHODNIA LEKARSKA WŁOŚSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	02-507 WARSZAWA ul. WŁOŚSKA 70	DŁGOTERMINOWA DOMOWA 03-507 WARSZAWA ul. WŁOŚSKA 70	5520	40756	131817,6	1069857,32	5	50	0	9	19	0	78	83 Z	Tak
7	07-17-000116(14/1)-0007006	SAWODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA PRAGA POŁUDNIOWA	04-082 WARSZAWA ul. KRYSKA 39	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁGOTERMINOWA ZAMIEŃSKA 70 04-158 PRAGA-POŁUDNIE ul. ZAMIEŃSKA 73	2208	42364	58660,32	1058457,64	2,5	62	0	3	15	0	80	82,5 Z	Tak
8	07-17-000116(14/1)-0005006	SZPITAL SOLEC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	00-382 WARSZAWA ul. SOLEC 93	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁGOTERMINOWA 00-382 ŚRÓDMIEŚCIE ul. SOLEC 93	1104	44068	29300,16	199757,8	2,5	60	0	6	14	0	80	82,5 Z	Tak
9	07-17-000116(14/1)-0004406	MALHEID MALWINA STRECKER BARBARA STRECKER S.C.	00-872 WARSZAWA ul. CHŁODNA 64/316	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁGOTERMINOWA 00-872 WARSZAWA ul. CHŁODNA 64/316	3312	47380	79990,56	1176848,36	5	60	0	6	5	0	71	76 Z	Tak
10	07-17-000116(14/1)-0001206	ST. VINCENT MEDICAL CENTER SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	01-769 WARSZAWA ul. ZYGOMUNTA KRASIŃSKIEGO 28/9	DŁGOTERMINOWA DOMOWA 02-377 OCHOTA ul. STANISŁAWA SKARZYŃSKIEGO 1	3600	51060	87952	1254800,36	4,99	42	0	6	19	0	67	71,99 Z	Tak
11	07-17-000116(14/1)-0003006	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁGOTERMINOWA MAROLA PODBIELSKA STAWODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-PRĄGÓWEK	07-417 OSTROŁĘKA-STACJA ul. SZYMANOWSKIEGO 18	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁGOTERMINOWA 02-382 OCHOTA ul. KAROLA DICKENSA 8/14	2760	53820	59387,6	1324167,96	5	62	0	0	4	0	66	71 Z	Tak
12	07-17-000116(14/1)-0005606	FUNDACJA HOSPICJUM ONKOLOGICZNE ŚWIĘTEGO KRZYSZTOFA W WARSZAWIE	03-545 WARSZAWA ul. TYKOCINSKA 34	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁGOTERMINOWA 03-388 TARGÓWEK ul. POBORZANSKA 6	920	54740	22080	1346247,96	4,89	62	0	0	4	0	66	70,89 Z	Tak
13	07-17-000116(14/1)-0001806	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DOMOWA FOROCCNA	02-781 WARSZAWA ul. PILECKIEGO 105	DŁGOTERMINOWA 02-382 OCHOTA ul. WARSZAWA ul. PILECKIEGO 105	0	54740	0	1346247,96	4,89	60	0	0	4	0	64	68,89 D	Nie
14	07-17-000116(14/1)-0002006	DŁOŃ SPÓŁKA CYWILNA EDYTA I PAWEŁ SALAMUCHA I WSPÓLNICY	07-410 OSTROŁĘKA ul. PPKL. CIEPLIŃSKIEGO "PLUGA" 6/89	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁGOTERMINOWA DOMOWA 00-049 ŚRÓDMIEŚCIE ul. ŚWIEŹKOWSKA 35	0	54740	0	1346247,96	5	62	0	0	0	0	62	67 D	Nie
15	07-17-000116(14/1)-0003606	EVOMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	71-610 SZCZECIN ul. DUBOIS 27	DŁGOTERMINOWA 01-102 WARSZAWA ul. MARSZAŁKOWSKA 111A/6	0	54740	0	1346247,96	2,5	42	0	6	15	0	63	65,5 D	Nie
16	07-17-000116(14/1)-0001305	MALGORZATA SUCHENEK	07-200 WYSZKÓW ul. ZAKOLEJOWA 19C	PIELĘGNIARSKA DOMOWA OPIEKA DŁGOTERMINOWA 02-042 OCHOTA ul. MAURYCEGO MOCHŃSKIEGO 10	0	54740	0	1346247,96	5	60	0	0	0	0	60	65 D	Nie
17	07-17-000116(14/1)-0001006	MED-HOME S.C. ELŻBIETA MAŃCZYK, TADEUSZ GRZANKOWSKI	02-366 WARSZAWA ul. BITWY OTWIED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	DŁGOTERMINOWA 02-362 WARSZAWA ul. BITWY WARSZAWSKIEJ 1920 R. 18/73	0	54740	0	1346247,96	2,5	40	0	9	10	0	59	61,5 D	Nie
18	07-17-000116(14/1)-0001008	OTWIED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	02-314 WARSZAWA ul. GRÓJECKA 38	PRZYCHODNIA REJONOWA NR1 02-314 OCHOTA ul. GRÓJECKA 38	0	54740	0	1346247,96	2,5	40	0	6	10	0	56	59,5 D	Nie
19	07-17-000116(14/1)-0001706	HYPOKRATES S.C. ROBERT GAJDA, JAN SADOWSKI	07-641 WARSZAWA ul. ŻULAWSKIEGO 2	PIELĘGNIARSKA OPIEKA DOMOWA DŁGOTERMINOWA 02-641 WARSZAWA ul. ŻULAWSKIEGO 2	0	54740	0	1346247,96	5	50	0	0	0	0	50	55 D	Nie
20	07-17-000116(14/1)-0001906	"PETRA MEDICA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	04-329 WARSZAWA ul. GROCHOWSKA 166	PORAONIA OPIEKI DŁGOTERMINOWEJ 04-329 PRAGA-POŁUDNIE ul. GROCHOWSKA 166	0	54740	0	1346247,96	3,01	30	0	0	0	0	30	33,01 D	Nie