

Warszawa, 23 czerwca 2025 r.

znak: NFZ07-WO.4117.6.2025

2025.330918.MN

Strona postępowania - Odwołujący:**Centrum Medyczne Warszawskiego****Uniwersytetu Medycznego sp. z o.o.**

ul. Nielubowicza 5

02-097 Warszawa

Organ: Prezes**Narodowego Funduszu Zdrowia**

ul. Rakowiecka 26/30

02-528 Warszawa

Strona postępowania - Uczestnik:**1. Całodobowe Centrum Stomatologii - Miziołek****spółka komandytowa**

ul. Ludna 10A

00-414 Warszawa

2. FERREUS sp. z o.o.

ul. Ratuszowa 12/10

03-450 Warszawa

3. Maria Kamela**prowadząca działalność gospodarczą pod****firmą Lecznica „Gocław”**

ul. Gen. A.E. Fieldorfa „Nila” 5

03-984 Warszawa

4. Hanna Gruszczyńska-Korba**Michał Korba –****- prowadzący działalność gospodarczą w formie****spółki cywilnej pod nazwą „Spółka cywilna****Hanna Gruszczyńska-Korba Michał Korba”**

ul. Stefana Bryły 6

02-685 Warszawa

5. Warszawskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.

ul. Nowogrodzka 76

02-018 Warszawa

DECYZJA NR 5/2025/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 2024 r. poz. 146, 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 2024 r. poz. 572) – Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

ODDALA

odwołanie Centrum Medycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego sp. z o.o. (ul. Nielubowicza 5; 02-097 Warszawa) [dalej jako Odwołujący] od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-25-000134/STM/07/1/07.1850.118.03/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie [dalej jako MOW NFZ, Fundusz] w trybie konkursu ofert w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej, na obszarze powiatu Warszawa, na okres od 1 lipca 2025 r. do 30 czerwca 2030 r.

UZASADNIENIE

Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia 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 - 3 ustawy świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Stronami postępowania odwoławczego, o którym mowa w art. 154 ust. 1 - 4 ustawy, są świadczeniodawca, który złożył odwołanie oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 154 ust. 7 ustawy w przypadku uwzględnienia odwołania dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania w sprawie zawarcia umowy 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 Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia ponownie przeprowadza postępowanie w sprawie zawarcia umowy.

13 stycznia 2025 r. ogłoszone zostało postępowanie prowadzone w trybie konkursu ofert poprzedzające zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na okres od 1 lipca 2025 r. do 30 czerwca 2030 r. oraz powołania komisji konkursowej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej, na obszarze powiatu Warszawa.

Planowana wartość postępowania na okres rozliczeniowy stanowiła kwotę 4 188 888,00 złotych. Po przeprowadzeniu postępowania możliwe było zawarcie maksymalnie 5 umów, rozumianych jako maksymalną liczbę odrębnie ocenianych miejsc udzielania świadczeń określonych w ofertach, które zostaną wybrane w wyniku postępowania – zgodnie z informacją zawartą w ww. ogłoszeniu o postępowaniu.

Na prawidłowo ogłoszone postępowanie wpłynęło 9 ofert.

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 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2025 r. poz. 328, z późn.zm.) tj. jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz ceny.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło 5 czerwca 2025 r. Do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zostało wybranych 5 oferentów. Wybór został dokonany względem świadczeniodawców, którzy otrzymali najwyższą ilość punktów w postępowaniu konkursowym, z uwzględnieniem maksymalnej liczby umów możliwych do zawarcia. Ostateczne zestawienie ofert zawiera ranking końcowy, który stanowi załącznik do niniejszej decyzji. Przy pomocy systemu informatycznego na podstawie danych przekazanych w ofercie przez biorących udział w konkursie świadczeniodawców następuje wyliczenie punktacji. Ranking końcowy jest zatem zestawieniem, uzyskanym przy pomocy systemu informatycznego, uwzględniającym pozycję oferty ustaloną na podstawie punktacji za ofertę cenową oraz punktacji z tytułu pozostałych składników, tj.: jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości. Łączna liczba punktów oceny danej oferty decyduje o pozycji oferty w rankingu. W przypadku równej liczby punktów o wyższej pozycji rankingowej decyduje większa liczba punktów przyznana według kryterium „jakości” oceny oferty.

W dniu 9 czerwca 2025 r. wpłynęło do MOW NFZ odwołanie od powyższego rozstrzygnięcia złożone przez Odwołującego. Odwołanie zostało złożone w terminie, o którym mowa w art. 154 ust. 1 ustawy. We wniesionym środku odwoławczym Odwołujący powołał się na zarzut naruszenia art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w związku z § 2 ust. 1 pkt 12 zarządzenia nr 60/2023/DSPOZ Prezesa NFZ z dnia 5 kwietnia 2023 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, poprzez przyjęcie niespełniania przez Oferenta wymaganych warunków określonych w przepisach prawa, w tym warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, tj. warunku całodobowej dostępności do świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej w soboty, podczas gdy oferent w formularzu ofertowym VI część - Szczegóły Oferty wskazał harmonogram dostępności profilu medycznego/zakresu w soboty całodobowo, tj. w godzinach 00:00 - 24:00.

Ponadto Odwołujący powołał zarzut naruszenia § 2 ust. 1 pkt 12 zarządzenia nr 60/2023/DSPOZ Prezesa NFZ z dnia 5 kwietnia 2023 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, poprzez zawiadomienie Oferenta o odrzuceniu oferty z powodu wskazania w formularzu ofertowym VI część - Szczegóły Oferty w harmonogramie pracy lekarza w soboty godzin 07:00 - 24:00, podczas gdy definicja świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej zawarta w § 2 ust. 1 pkt 12 ww. zarządzenia nie dotyczy pracy konkretnych lekarzy, lecz całodobowej dostępności do świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej u danego świadczeniodawcy.

W swoim odwołaniu Odwołujący podniósł zarzut naruszenia art. 149 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, poprzez zawiadomienie Oferenta o odrzuceniu oferty bez uprzedniego wezwania Oferenta do usunięcia ewentualnych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty, podczas gdy w formularzu ofertowym VI część - Szczegóły Oferty wskazane godziny pracy lekarza w soboty (07:00 - 24:00) stanowiły oczywistą omyłkę pisarską w związku ze wskazaniem na tej samej stronie formularza ofertowego całodobowej dostępności profilu medycznego/zakresu.

Zarzutom Odwołującego było także naruszenie § 17 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1858), poprzez brak przeprowadzenia przez Komisję konkursową weryfikacji Oferenta w celu potwierdzenia prawidłowości danych zawartych w ofercie, w sytuacji gdy na tej samej stronie formularza ofertowego VI część - Szczegóły

Oferty Oferent wskazał harmonogram dostępności profilu medycznego/zakresu w soboty całodobowo, tj. w godzinach 00:00 - 24:00, wskazując jednocześnie godziny pracy lekarza w soboty 07:00 - 24:00.

Odwołujący wniósł o wydanie decyzji uwzględniającej odwołanie.

Odwołujący, zgodnie z art. 10 k.p.a., został poinformowany o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie z następujących przyczyn.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że Odwołujący w wywiedzionym środku odwoławczym nie wskazał jakie zasady postępowania o zawarcie umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zostały przez komisję konkursową naruszone, a tym samym nie wykazał interesu prawnego we wniesieniu środka odwoławczego.

Jak wskazano w prawomocnym wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2009 r., sygn. akt VII SA/Wa 2012/08 (opubl. CBOSA): „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. Takie ujęcie uszczerbku interesu prawnego w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej determinuje sposób postępowania organu administracyjnego, do obowiązków którego będzie należało zbadanie okoliczności podnoszonych we wniosku - odwołaniu, a następnie ocena, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie takiego uszczerbku. W postępowaniu administracyjnym dojść zatem musi do ujawnienia i zbadania wszelkich okoliczności związanych z punktacją (lub jej brakiem), będącą skutkiem ocen dokonywanych w odniesieniu do poszczególnych wymagań stawianych w ogłoszeniu. Taki zakres postępowania odpowiada również celom ustawy (...). Zadaniem organu Narodowego Funduszu Zdrowia, któremu powierzono przeprowadzenie postępowania administracyjnego, jest ustalenie, czy postępowanie konkursowe przeprowadzone zostało zgodnie z przepisami prawa, z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji oraz zasad równego traktowania świadczeniodawców. Oznacza to, że nie chodzi jedynie o zbadanie, czy nie zostały naruszone wymagania formalnoprawne, ale również o ustalenie, czy nie naruszono wymienionych zasad w znaczeniu materialnym przez nierównoprawne stosowanie kryteriów przyjętych jako podstawa dokonanych ocen. W postępowaniu administracyjnym zadaniem organu jest dokonanie kontroli postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, ale także zbadanie stanu faktycznego sprawy w takim zakresie, który mógł mieć wpływ na uszczerbek interesu prawnego uczestnika postępowania”.

Poza ustaleniem samego faktu naruszania 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. Skutecznie wniesione odwołanie jest zatem ściśle uzależnione od związku przyczynowo -skutkowego pomiędzy naruszeniem zasad postępowania a uszczerbkiem w interesie prawnym świadczeniodawcy.

Pojęcie strony i interesu prawnego może być wyprowadzone tylko z przepisów prawa materialnego, a wręcz ma on charakter materialnoprawny (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 27 września 2001 r., sygn. akt I SA 2326/00, opubl. LEX nr 54528). 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 tym samym wybór oferty lub większej liczby ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich jakość, kompletność 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 zarzutów podniesionych w odwołaniu wskazać należy, że Odwołujący w formularzu ofertowym w VI części tj. „szczegóły oferty” wskazał harmonogram dostępności profilu medycznego/zakresu w dni powszednie od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego a soboty i niedziele całodobowo, i dwóch lekarzy dentystów z poniższym harmonogramem czasu pracy: poniedziałek – piątek od godz. 0.00 do godz. 07.00 i od godz. 19.00 do godz. 24.00, sobota – od godz. 07.00 do godz. 24.00, niedziela od godz. 0.00 do godz. 24.00, ale nie wskazał w ofercie pracy lekarza w soboty w godzinach od 0.00 do 07.00. Obowiązek spełniania warunku koniecznego do realizacji świadczeń, wynika z § 2 ust. 1 pkt 12 Zarządzenia nr 60/2023/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 kwietnia 2023 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne (ze zm.), który określa sposób realizacji usług w zakresie świadczeń stomatologicznej pomocy doraźnej: „świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie stomatologicznej pomocy doraźnej udzielane w dni powszednie od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego, a w soboty, niedziele oraz dni wolne od pracy - całodobowo”. Zgodnie z warunkami udzielania świadczeń określonymi w tabeli nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. z 2025 r. poz. 615) w przypadku świadczeń stomatologicznej pomocy

doraźnej świadczenia realizowane są przez lekarza dentystę. Tym samym, żeby warunek był spełniony, czas pracy lekarzy wskazanych do udzielania świadczeń, musi być tożsamy z czasem pracy poradni wskazanym w ofercie, bowiem do udzielania świadczeń niezbędny jest lekarz. Dostępność do świadczeń oznacza, że usługi udzielane są przez lekarza, a skoro w sobotę w godzinach 0.00 do 07.00 nie wskazano personelu lekarskiego to nie można uznać, że sama placówka udziela świadczeń. Uwzględniając powyższe brak jest podstaw do uznania, iż warunek całodobowej dostępności do świadczeń w soboty został spełniony, pomimo wskazania prawidłowego harmonogramu poradni. W przypadku nie spełnienia wymagań obligatoryjnych przez oferenta, komisja konkursowa ma obowiązek odrzucić ofertę.

Odnosząc się do kolejnych zarzutów wskazanych w Odwołaniu, zaznaczyć należy, że Komisja konkursowa dokonała dokładnej oceny złożonej oferty, w tym również zadeklarowanego personelu. Z uwagi na fakt, że po upływie terminu składania ofert, nie jest możliwa modyfikacja oferty w zakresie personelu i harmonogramu złożonego w ofercie, komisja nie była zobowiązana do wezwania oferenta do złożenia wyjaśnień, co do zaoferowanego harmonogramu, niespełniającego warunku koniecznego - dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie stomatologicznej pomocy doraźnej w dni powszednie od godz. 19.00 do godz. 7.00 dnia następnego, a w soboty, niedziele oraz dni wolne od pracy – całodobowo. Potencjalne uznanie tzw. „oczywistej pomyłki pisarskiej” niosłoby za sobą dokonania korekty oferty, (w tym przypadku dodanie godzin pracy wskazanemu w ofercie lekarzowi). Zgodnie z § 18 ust. 4 Zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.) - „Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania”. Spełnienie wymogu w zakresie personelu jest oceniane przez komisję konkursową na podstawie złożonej oferty, która nie podlega modyfikacji i która musi spełniać wymogi na dzień jej złożenia, a nie na przyszłość. Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Tym samym zarzuty podniesione przez Odwołującego należy uznać za niezasadne.

Skoro zatem Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem zasady równości, wynikającej z art. 134 ust. 1 ustawy, dokonała prawidłowo rozstrzygnięcia postępowania, nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego. Warto zaznaczyć, że zgodnie z wyrokiem Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 25 stycznia 2012 r. sygn. akt II GSK 1458/10 (opubl. CBOSA): „Rozpoznanie odwołania wniesionego na podstawie art. 154 w związku z art. 152 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych

ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) jest ograniczone wyłącznie do zbadania, czy nie doszło do naruszenia zasad postępowania, które spowodowało uszczerbek w interesie prawnym świadczeniodawcy (oferenta), zaś w granicach tego postępowania nie mieści się ponowna ocena złożonych ofert, w tym badanie prawidłowości oceny oferty złożonej przez podmiot konkurujący z podmiotem wnoszącym odwołanie (...). Ponadto NSA stwierdził, że sądowa kontrola takiej decyzji odbywa się wyłącznie w oparciu o kryterium legalności, bowiem sądy administracyjne nie są uprawnione do rozstrzygania o trafności merytorycznej oceny ofert, która odbywa się z uwzględnieniem także elementów medycznych i ekonomicznych.”.

Komisja konkursowa dokonała zatem oceny ofert w postępowaniu w sposób rzetelny, natomiast fakt, że wynik przeprowadzonego postępowania nie odzwierciedla oczekiwań Odwołującego, nie może stanowić o zasadności wniesionego środka odwoławczego.

Reasumując należy stwierdzić, że Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem reguł, określonych w przepisach prawa, dokonała prawidłowego rozstrzygnięcia postępowania, dlatego też nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Mając powyższe na uwadze należy uznać, że 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 ustawy decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Świadczeniodawcy przysługuje od niej skarga do sądu administracyjnego.

Strona może wnieść skargę na decyzję Prezesa Funduszu do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie. Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji, za pośrednictwem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ (ul. T. Chałubińskiego 8; 00-613 Warszawa), upoważnionego na podstawie art. 268a k.p.a. do załatwiania spraw w imieniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych.

z upoważnienia Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia
Dyrektor
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Katarzyna Słodka
/dokument podpisano elektronicznie/

Załącznik:

- ranking końcowy postępowania nr 07-25-000134/STM/07/1/07.1850.118.03/01

Ranking końcowy
(mającą wagę łączną liczby punktów oceny***)

Dane z oferty końcowej (po negocjacjach)													(mającą wagę łącznej liczby punktów oceny...)										Ocena oferty				
Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca świadczenia	Liczba świadczeń		Cena jednostkowa (zł)	Wartość świadczeń		Punkty za ofertę	Ocena oferty					Liczba punktów oferty	Status oferty	Uwagi									
					ogółem	na dzień		w ofercie	na dzień		maksymalna	realizacja	kompletność	dotyczy	dotyczy				dotyczy	dotyczy	dotyczy						
1	07-25-000134/0711-000486	LECZNIA "ODOLAW" MARIA KAMILLA	00-964 WARSZAWA ul. GEN. A. E. FIEDORCZA WIL. 4-5	NOCNE I ŚWIATECZNE ODRĘBY STOMATOLOGICZNE 02-004 PRAGA-POLSKA	240	240	3460,74	837777,6	637.777.00,21	5	50,5	10	2	0	73,5	76,5	Z	TAK									
2	07-25-000134/0711-000510	CAŁODOBOWE CENTRUM STOMATOLOGICZNEJ POMOCY DORAŻNEJ	00-414 WARSZAWA ul. LUDNA 10A	POJEDYNIE I FELDORCZA 02-004 PRAGA-POLSKA	240	240	3460,74	837777,6	1.675.555.30,21	5	43	10	4	5	62	67	Z	TAK									
3	07-25-000134/0711-000700	SPÓŁKA CYWILNA "HANNA GRUSZCZYŃSKA-KORNA" MICHAŁ KORNA	02-065 WARSZAWA ul. STEFANA BRNIA 6	AMBUKLATORIA STOMATOLOGICZNE 02-004 PRAGA-POLSKA	240	240	3460,74	837777,6	2.513.332.00,21	5	18	10	0	11	39	44	D	TAK									
4	07-25-000134/0711-000900	WARSZAWSKIE CENTRUM ZDROWIA SP. Z O.O.	02-016 WARSZAWA ul. NOWOGRODZKA 78	GABINET STOMATOLOGICZNY 02-016	240	240	3460,74	837777,6	3.351.110.40,21	5	16	10	7	8	35	40	Z	TAK									
5	07-25-000134/0711-000900	FIREBUS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	02-450 WARSZAWA ul. RATUSZOWA 12/10	POBIADNA STOMATOLOGICZNA 02-470 PRAGA-POLSKA	240	240	3460,74	837777,6	4.188.808.00,21	5	13,5	10	0	5	28,5	33,5	Z	TAK									
6	07-25-000134/0711-000200	CORTEN DENTAL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	02-077 WARSZAWA ul. CYPRINETTA 16B	PRACOWNIA NOCNEJ AMBUKLATORNEJ POMOCY STOMATOLOGICZNEJ WIA. RAD. 01-074 TARGOWEK ul. RACZKOWSKA 250	240	240	3316,2	795865	4.284.775.00,21	7,5	12	10	4	0	28	33,5	Z	NIE									
6	07-25-000134/0711-000200	CORTEN DENTAL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	02-077 WARSZAWA ul. CYPRINETTA 16B	PRACOWNIA NOCNEJ AMBUKLATORNEJ POMOCY STOMATOLOGICZNEJ WIA. RAD. 01-074 TARGOWEK ul. RACZKOWSKA 250	240	240	3316,2	795865	4.284.775.00,21	7,5	12	10	4	0	28	33,5	Z	NIE									
7	07-25-000134/0711-000100	LEKARZ DENTYSTA MARIOLA WARSZAWA	02-400 WARSZAWA ul. WILCZYNIA 17A	POBIADNA NOCNEJ AMBUKLATORNEJ POMOCY STOMATOLOGICZNEJ WIA. RAD. 01-074 TARGOWEK ul. RACZKOWSKA 250	240	240	3316,2	795865	5.770.604.00,21	5	16	10	2	0	28	33	Z	NIE									
8	07-25-000134/0711-000800	CENTERMEDICA SP. Z O.O.	01-060 WARSZAWA ul. WILCZYNIA 17A	POBIADNA NOCNEJ AMBUKLATORNEJ POMOCY STOMATOLOGICZNEJ WIA. RAD. 01-074 TARGOWEK ul. RACZKOWSKA 250	240	240	3316,2	795865	6.513.441.00,21	5	18	10	2	0	28	33	Z	NIE									

1. Ewa Pawlak	prezes Zarządu Komisyj	opow
2. Wiesława Małachowska	wiceprezes Zarządu	opow
3. Monika Chocian	protokolarz	opow
4. Beata Duda	członek Komisji	opow
5. Katarzyna Górska	członek Komisji	opow
6. Paulina Kucharska	członek Komisji	opow
7. Beata Słomka	członek Komisji	opow
8. Grażyna Kozłowska	członek Komisji	opow
9. Beata Słomka	członek Komisji	opow