

Poznań, dnia 23 czerwca 2017 roku

DECYZJA NR 43/2017/O

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.) w związku z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 23 ze zm.), po rozpatrzeniu sprawy z odwołania wniesionego przez Agnieszkę Pawlik-Pawlak prowadzącą praktykę zawodową w Poznaniu (62-682) na os. Bolesława Śmiałego 17, odwołania wniesionego przez Katarzynę Glinkę-Pawlik prowadzącą praktykę zawodową w Poznaniu (62-682) na os. Bolesława Śmiałego 17, odwołania wniesionego przez Joannę Lisek prowadzącą zakład leczniczy w Opalenicy (64-330) przy ul. Wł. St. Reymonta 1a oraz odwołania wniesionego przez Agnieszkę Kręgielczak prowadzącą zakład leczniczy w Mosinie (62-050) przy ul. Niezłomnych 2 dotyczących rozstrzygnięcia z dnia 7 czerwca 2017 roku postępowania nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2017 roku do dnia 30 czerwca 2022 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, postanawiam:

- I. oddalić odwołanie Agnieszki Pawlik-Pawlak;**
- II. oddalić odwołanie Katarzyny Glinki-Pawlik;**
- III. oddalić odwołanie Agnieszki Kręgielczak;**
- IV. oddalić odwołanie Joanny Lisek.**

UZASADNIENIE

Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (zwanej dalej „Ustawą”), ogłosił w dniu 7 kwietnia 2017 roku postępowanie w trybie konkursu ofert nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2017 roku do dnia 30 czerwca 2017 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych.

W ogłoszeniu o konkursie ofert wskazano, iż wartość zamówienia wynosi nie więcej niż 2.827.260,00 zł na okres rozliczeniowy od dnia 1 lipca 2017 roku do dnia 31 grudnia 2017 roku, natomiast

po przeprowadzeniu postępowania zostanie zawartych maksymalnie 40 umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 151 ust. 1 Ustawy w dniu 7 czerwca 2017 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania nastąpiło jego zakończenie.

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 wskutek naruszenia zasad postępowania konkursowego. Przedmiot badania organu jest zatem skonkretyzowany do określonego podmiotu i do określonych czynności komisji konkursowych podejmowanych w stosunku do tego podmiotu. 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, przy czym dla uwzględnienia odwołania obie te przesłanki muszą zaistnieć łącznie.

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 12 czerwca 2017 roku do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przy ul. Grunwaldzkiej 158 wpłynęły drogą pocztową odwołania, wniesione przez Agnieszkę Pawlik-Pawlak prowadzącą praktykę zawodową w Poznaniu na os. Bolesława Śmiałego 17 oraz przez Katarzynę Glinkę-Pawlik prowadzącą praktykę zawodową w Poznaniu na os. Bolesława Śmiałego 17 od rozstrzygnięcia postępowania nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01. Natomiast dnia 14 czerwca 2017 roku zostały złożone osobiście odwołania, Agnieszki Kręgielczak prowadzącej zakład

lecniczy w Mosinie przy ul. Niezlomnych 2 oraz Joanny Lisek prowadzącej zakład leczniczy w Opalenicy przy ul. Wł. St. Reymonta 1a. Wszystkie odwołania zostały wniesione w terminie.

W zakresie dotyczącym rozstrzygnięcia postępowania nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, Odwołujący Agnieszka Pawlik-Pawlak wnosi o ponowną weryfikację decyzji komisji konkursowej w sprawie oddalenia protestu dotyczącego odrzucenia złożonej przez nią oferty. Odwołujący Agnieszka Pawlik-Pawlak twierdzi, iż powyższa decyzja komisji konkursowej była bezpodstawna, a weryfikacja tej decyzji jest konieczna i uzasadniona okolicznościami przywołanymi w treści protestu złożonego jeszcze na etapie postępowania konkursowego. W złożonym w dniu 29 maja 2017 proteście Odwołujący Agnieszka Pawlik-Pawlak wniosła o jego uwzględnienie w całości, wskazując jednocześnie, że brak było podstaw do odrzucenia złożonej przez niego oferty, i to na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje. Odwołujący Agnieszka Pawlik-Pawlak podnosiła, że dysponuje w miejscu udzielania świadczeń wskazanym w ofercie (Poznań — Stare Miasto, Os. Bolesława Śmiałego 17) pomieszczeniem sanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych. Odwołujący Agnieszka Pawlik-Pawlak wskazywał, iż w gabinecie zlokalizowanym na Osiedlu Śmiałego 17 praktykę wykonuje od 2006 roku; rozpoczęcie działalności praktyki poprzedził 3 miesięczny remont lokalu, w ramach którego lokal w całości został dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych (łazienka z odpowiednio dużymi drzwiami bez progów, zainstalowane urządzenia higieniczno-sanitarne, miska ustępowa i umywalka wraz z uchwytyami). Na dowód dostosowania ww. pomieszczenia higienicznosanitarnego dla potrzeb osób niepełnosprawnych, Odwołująca Agnieszka Pawlik-Pawlak załączyła pisemne wypowiedzi pacjentów korzystających z usług stomatologicznych. Odwołująca Agnieszka Pawlik-Pawlak wyjaśniła w treści protestu ponadto, iż powodem braku uchwytów ułatwiających korzystanie z WC oraz umywalki, pomimo deklaracji dysponowania pomieszczeniem sanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych na poziomie oferty konkursowej, były wykonywane w gabinecie w okresie od 28 kwietnia 2017 r. do 13 maja 2017 r. prace remontowo - budowlane mające na celu usunięcie skutków awarii wodno - instalacyjnej w łazience. W ramach rozległego remontu zdemontowano urządzenia sanitarne wraz z uchwytyami i wymieniono płytki. Remont zakończono w dniu 13 maja 2017 r. montażem uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń sanitarnych - dowodem potwierdzenia prowadzonych prac remontowych, było załączone przez Odwołującego Agnieszkę Pawlik-Pawlak oświadczenie przedstawiciela firmy „PAMAR” opisujące zakres wykonanych prac.

W zakresie dotyczącym rozstrzygnięcia postępowania nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik wnosi o ponowną weryfikację decyzji komisji konkursowej w sprawie oddalenia protestu dotyczącego odrzucenia złożonej

przez nią oferty. Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik twierdzi, iż powyższa decyzja komisji konkursowej była bezpodstawna, a weryfikacja tej decyzji jest konieczna i uzasadniona okolicznościami przywołanymi w treści protestu złożonego jeszcze na etapie postępowania konkursowego. W złożonym w dniu 29 maja 2017 proteście Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik wniosła o jego uwzględnienie w całości, wskazując jednocześnie, że brak było podstaw do odrzucenia złożonej przez niego oferty, i to na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje. Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik podnosiła, że dysponuje w miejscu udzielania świadczeń wskazanym w ofercie (Poznań — Stare Miasto, Os. Bolesława Śmiałego 17) pomieszczeniem sanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych. Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik wskazywała, iż w gabinecie zlokalizowanym na Osiedlu Śmiałego 17 praktykę wykonuje od 2006 roku; rozpoczęcie działalności praktyki poprzedził 3 miesięczny remont lokalu, w ramach którego lokal w całości został dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych (łazienka z odpowiednio dużymi drzwiami bez progów, zainstalowane urządzenia higieniczno-sanitarne, miska ustępowa i umywalka wraz z uchwytyami). Na dowód dostosowania ww. pomieszczenia higienicznosanitarnego dla potrzeb osób niepełnosprawnych, Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik załączyła pisemne wypowiedzi pacjentów korzystających z usług stomatologicznych. Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik wyjaśniała w treści protestu ponadto, iż powodem braku uchwytów ułatwiających korzystanie z WC oraz umywalki, pomimo deklaracji dysponowania pomieszczeniem sanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych na poziomie oferty konkursowej, były wykonywane w gabinecie w okresie od 28 kwietnia 2017 r. do 13 maja 2017 r. prace remontowo - budowlane mające na celu usunięcie skutków awarii wodno - instalacyjnej w łazience. W ramach rozległego remontu zdemontowano urządzenia sanitarne wraz z uchwytyami i wymieniono płytki. Remont zakończono w dniu 13 maja 2017 r. montażem uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń sanitarnych - dowodem potwierdzenia prowadzonych prac remontowych, było załączone przez Odwołującą Agnieszkę Pawlik-Pawlak oświadczenie przedstawiciela firmy „PAMAR” opisujące zakres wykonanych prac.

W zakresie dotyczącym rozstrzygnięcia postępowania nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, Odwołująca Joanna Lisek podniosła, iż nie zgadza się z decyzją komisji konkursowej o odrzuceniu złożonej przez nią oferty. Odwołująca podkreśla, że do oferty załączyła oświadczenie wskazujące, iż już na dzień złożenia oferty dysponowała aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną ze zwrotnym wskazaniem terminu. Odwołująca Joanna Lisek zwraca uwagę, na fakt, iż w miejscu udzielania świadczeń, na które została złożona oferta, na dzień składania ofert, nie planowała udzielania świadczeń komercyjnych, a jednocześnie nie miała gwarancji zawarcia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia przez co nie został udostępniony pacjentom online, harmonogram pracy personelu medycznego. Jak stwierdza Odwołująca, to wyżej

przytoczone argumenty powodowały, iż w oświadczeniu złożonym w trakcie przeprowadzonej przez komisję konkursową weryfikacji miejsca udzielania świadczeń zlokalizowanego przy ul. Maków Polnych 8 złożyła oświadczenia, iż „w dniu 8 maja 2017 roku nie jest uruchomiona aplikacja służąca rejestracji pacjentów w miejscu udzielania świadczeń przy ul. Maków Polnych 8” oraz „że zacznie działać pod ww. adresem w dniu rozpoczęcia realizacji umowy”. W ocenie Odwołującej Joanny Lisek, wobec stwierdzenia przez komisję konkursową rozbieżności pomiędzy oświadczeniem złożonym w dniu 8 maja 2017 roku a oświadczeniem złożonym do oferty, winna ona wezwać Odwołującą do złożenia wyjaśnień, co nie nastąpiło. Odwołująca Joanna Lisek zwraca uwagę na fakt, iż w dniu wpływu informacji o odrzuceniu oferty postanowiła włączyć udostępnienia online harmonogramu pracy personelu medycznego celem uwiarygodnienia faktu posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji pacjentów drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu. Powyższe miało unaocznić, iż jest to tylko jedna z operacji systemowych funkcjonalności, a nie uruchomienia od podstaw. Nadto Odwołująca Joanna Lisek zwraca uwagę, na załączone do protestu oświadczenie firmy Mediporta jednoznacznie potwierdzające, iż przedmiotowa aplikacja została aktywowana i uruchomiona już w dniu 4 kwietnia 2017 roku, a więc jeszcze przed złożeniem oferty. Odwołująca zwróciła się z wnioskiem o uwzględnienie odwołania i przeprowadzeni z nim postępowania w trybie rokowań.

W zakresie dotyczącym rozstrzygnięcia postępowania nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, Odwołująca Agnieszka Kręgielczak nie zgadza się z decyzją komisji konkursowej o odrzuceniu złożonej przez nią oferty. Odwołująca podkreśla, że do oferty załączyła oświadczenie wskazujące, iż już na dzień złożenia oferty dysponowała aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną ze zwrotnym wskazaniem terminu. Odwołująca Agnieszka Kręgielczak zwraca uwagę, na fakt, iż w miejscu udzielania świadczeń, na które została złożona oferta, na dzień składania ofert, nie planowała udzielania świadczeń komercyjnych, a jednocześnie nie miała gwarancji zawarcia umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia przez co nie został udostępniony pacjentom online, harmonogram pracy personelu medycznego. Jaka stwierdza Odwołująca, to wyżej przytoczone argumenty powodowały, iż w oświadczeniu złożonym w trakcie przeprowadzonej przez komisję konkursową weryfikacji miejsca udzielania świadczeń zlokalizowanego przy ul. Maków Polnych 8 złożyła oświadczenia, iż „w dniu 8 maja 2017 roku nie jest uruchomiona aplikacja służąca rejestracji pacjentów w miejscu udzielania świadczeń przy ul. Maków Polnych 8” oraz „że zacznie działać pod ww. adresem w dniu rozpoczęcia realizacji umowy”. W ocenie Odwołującej Agnieszki Kręgielczak wobec stwierdzenia przez komisję konkursową rozbieżności pomiędzy oświadczeniem złożonym w dniu 8 maja 2017 roku a oświadczeniem złożonym do oferty winna ona wezwać Odwołującą do złożenia wyjaśnień, co nie nastąpiło. Odwołująca Agnieszka Kręgielczak zwraca uwagę na fakt, iż w dniu wpływu informacji o odrzuceniu oferty postanowiła włączyć udostępnienia online harmonogramu pracy personelu medycznego celem uwiarygodnienia faktu posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji pacjentów drogą

elektroniczną, że zwrotnym wskazaniem terminu. Powyższe miało unaocznić, iż jest to tylko jedna z operacji systemowych funkcjonalności, a nie uruchomienia od podstaw. Nadto Odwołująca Agnieszka Kręgielczak zwraca uwagę, na załączone do protestu oświadczenie firmy Mediporta jednoznacznie potwierdzające, iż przedmiotowa aplikacja została aktywowana i uruchomiona już w dniu 4 kwietnia 2017 roku, a więc jeszcze przed złożeniem oferty. Odwołująca zwraca się z wnioskiem o uwzględnienie odwołania i przeprowadzenia z nim postępowania w trybie rokowań.

Prowadząc postępowanie administracyjne z odwołań wniesionych przez Odwołujące, pismami z dnia 13 czerwca 2017 roku i 14 czerwca 2017 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował Strony postępowania tj. ww. Odwołujące oraz świadczeniodawców, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w postępowaniu nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01o uprawnieniach wynikających z przepisów Kodeksu 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 23 czerwca 2017 roku.

Kolejno postanowieniem nr 16/2017/0 z dnia 21 czerwca 2017 roku Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, działając na podstawie art. 62 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku Kodeks postępowania administracyjnego, połączył sprawy z odwołań Agnieszki Pawlik-Pawlak, Katarzyny Glinki-Pawlik, Agnieszki Kręgielczak oraz Joanny Lisek do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Na skutek odwołań wniesionych przez Agnieszkę Pawlik-Pawlak, Katarzynę Glinka-Pawlik, Agnieszkę Kręgielczak oraz Joannę Lisek dotyczących rozstrzygnięcia z dnia 7 czerwca 2017 roku postępowania numer 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 prowadzonego w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2017 roku do dnia 30 czerwca 2022 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpoznał argumentację i zarzuty przywoływane przez Odwołujące: Agnieszkę Pawlik-Pawlak, Katarzynę Glinka-Pawlik, Agnieszkę Kręgielczak oraz Joannę Lisek w odwołaniach, jak i w kolejnych pismach w sprawie. Rozpatrzone zostały również zebrane w sprawie dokumenty. W tym też zakresie stwierdzić należało, co następuje:

W postępowaniu nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 prowadzonym w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2017 roku do dnia 30 czerwca 2022 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych oferty złożyli:

1. Agnieszka Pawlik-Pawlak,
2. Katarzyna Glinka-Pawlik,

3. Agnieszka Kręgielczak,
4. Joanna Lisek,
5. Paweł Lewandowski,
6. Falck Medycyna Sp. z o.o.,
7. ABDENTAL Sp. z o.o.,
8. Agata Satławska-Jędrusek,
9. Agnieszka Ćwintal,
10. Agnieszka Dałkowska,
11. Aleksandra i Krzysztof Wyrembelscy
s.c.,
12. Alicja Łukaszewicz-Górecka,
13. Anna Gojny,
14. Anna Katarzyna Łukanowska,
15. Barbara Latanowicz-Kuca,
16. Elżbieta Janina Wojtko,
17. Elżbieta Thiel,
18. Elżbieta Wojtko,
19. GAUDIA DENTALPOL Sp. z o.o.,
20. Grażyna Włodarczak,
21. Małgorzata Korsak-Frątczak,
22. I. Ciesielska i K. Bartoszewicz s.c.,
23. Jan Chodakowski,
24. Joanna Perek,
25. Jolanta Śmiałowicz,
26. JP I PARTNER Jacek Płaza,
27. Katarzyna Pufal,
28. Magdalena Hauser-Michalska,
29. Małgorzata Knak-Bulawska,
30. Małgorzata Narożna-Krajniak,
31. Marcelina Rosada,
32. Marek Kałużny,
33. Mariola Szwechłowicz-Szmidt,
34. Maritta Banasiak-Hamelka i Lilianna
Przybylska-Górna s.c.,
35. Marta Renata Schiller,
36. Monika Tomaszewska-Łangowska,
37. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Plac Kolegiacki Sp. z o.o.,
38. NZOZ TERAPIA DENS K. Prus-
Głowacka, J. Cerkaska-Konieczna, A.
Zwierzyńska-Muszyńska - spółka jawna,
39. ORTOMED PLUS Sp. z o.o.,
40. Mikołaj Pukianiec,
41. Przychodnia Dentystyczna Sp. z o.o.,
42. Rafał Lulkiewicz,
43. TERMEDIA Sp. z o.o.,
44. USI Spółdzielnia Wielobranżowa w
Poznaniu,
45. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia
Lekarska SP ZOZ,
46. Anna Kaźmierczak.

Postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01w 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 leczenia stomatologicznego, (Dz. U. z 2017 r., poz. 193, ze zm.),
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372, ze zm.),

- 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 ze zm.),
- zarządzenia Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze zm.,
- zarządzenia Nr 23/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne,
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1146),

o czym to informacja znalazła się w ogłoszeniu o przedmiotowym postępowaniu z dnia 7 kwietnia 2017 roku.

W trakcie części jawnej postępowania konkursowego komisja konkursowa odrzuciła 6 ofert, złożonych przez :

- Agnieszkę Pawlik-Pawlak,
- Katarzynę Glinkę-Pawlik,
- Joannę Lisek,
- Agnieszkę Kręgielczak,
- Annę Kaźmierczak
- Pawła Lewandowskiego.

Oferent Katarzyna Glinka-Pawlik w złożonej do postępowania nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne ofercie zadeklarował posiadanie co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych w miejscu udzielania świadczeń. W dniu 12 maja 2017 roku komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację oferty złożonej przez tego Oferenta w zakresie zgodności oferty ze stanem rzeczywistym. Wyniki weryfikacji Oferenta zostały opisane w protokole, który to został zgodnie podpisany zarówno przez członków komisji konkursowej, jak i przez Oferenta Katarzynę Glinkę-Pawlik. Co istotne, w załączniku nr 1 do protokołu przeprowadzenia w dniu 12 maja 2017 r. weryfikacji Oferenta, brak było jakichkolwiek uwag w treści dokumentacji weryfikacyjnej przy zawartym w nim sformułowaniu „brak uchwytów przy WC”, co wskazywało w sposób jednoznaczny na akceptację dokonanych w dniu 12 maja 2017 roku ustaleń. Bez wątpienia bowiem złożony na protokole podpis Oferenta potwierdzał jego

obecność i świadome uczestnictwo, a w razie braku towarzyszących podpisowi adnotacji - także akceptację treści umieszczonych w protokole. Dodatkowo, potwierdzeniem zastanego przez komisję konkursową stanu faktycznego, było złożone do komisji konkursowej w dacie 16 maja 2017 r. oświadczenia o „montażu uchwytu przy umywalce i przy toalecie” oraz na dowód wykonania powyższego przedłożenie fotografii zamontowanych uchwytów. W konsekwencji powyższych ustaleń komisja konkursowa stwierdziła, iż Oferent Katarzyna Glinka-Pawlik deklarując dysponowanie w miejscu udzielania świadczeń wskazanym w ofercie (Poznań - Stare Miasto, Os. Bolesława Śmiałego 17) pomieszczeniem higienicznosanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych, które to pomieszczenie powinno spełniać warunki określone przepisem § 86 ust. 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1422), w tym również w odniesieniu do obowiązku zainstalowania uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń higienicznosanitarnych, podał nieprawdziwą informację, co zweryfikowane zostało dopiero w następstwie wyników prowadzonej weryfikacji. Komisja konkursowa prowadząca postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, odrzuciła ofertę na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt Ustawy, zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje.

Oferent Agnieszka Glinka-Pawlik w złożonej do postępowania nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne ofercie zadeklarował posiadanie co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych w miejscu udzielania świadczeń. W dniu 12 maja 2017 roku komisja konkursowa przeprowadziła weryfikację oferty złożonej przez tego Oferenta w zakresie zgodności oferty ze stanem rzeczywistym. Wyniki weryfikacji Oferenta zostały opisane w protokole, który to został zgodnie podpisany zarówno przez członków komisji konkursowej, jak i przez Oferenta Agnieszkę Glinkę-Pawlik. Co istotne, w załączniku nr 1 do protokołu przeprowadzenia w dniu 12 maja 2017 r. weryfikacji Oferenta, brak było jakichkolwiek uwag w treści dokumentacji weryfikacyjnej przy zawartym w nim sformułowaniu „brak uchwytów przy WC”, co wskazywało w sposób jednoznaczny na akceptację dokonanych w dniu 12 maja 2017 roku ustaleń. Bez wątplenia bowiem złożony na protokole podpis Oferenta potwierdzał jego obecność i świadome uczestnictwo, a w razie braku towarzyszących podpisowi adnotacji - także akceptację treści umieszczonych w protokole. Dodatkowo, potwierdzeniem zastanego przez komisję konkursową stanu faktycznego, było złożone do komisji konkursowej w dacie 16 maja 2017 r. oświadczenia o „montażu uchwytu przy umywalce i przy toalecie” oraz na dowód wykonania powyższego przedłożenie fotografii zamontowanych uchwytów. W konsekwencji powyższych ustaleń komisja konkursowa stwierdziła, iż Oferent Agnieszka Glinka-Pawlik deklarując dysponowanie w miejscu

udzielania świadczeń wskazanym w ofercie (Poznań - Stare Miasto, Os. Bolesława Śmiałego 17) pomieszczeniem higienicznosanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych, które to pomieszczenie powinno spełniać warunki określone przepisem § 86 ust. 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, w tym również w odniesieniu do obowiązku zainstalowania uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń higienicznosanitarnych, podał nieprawdziwą informację, co zweryfikowane zostało dopiero w następstwie wyników prowadzonej weryfikacji. Komisja konkursowa prowadząca postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, odrzuciła ofertę na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt Ustawy, zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje.

Oferent Agnieszka Kręgielczak w złożonej do postępowania nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych ofercie, na pytanie ankietowe nr 3.2.2 „STM_W Odrębna aplikacja służąca do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu” udzielił odpowiedzi twierdzącej „TAK”. Zgodnie z przepisami załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2017 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - tabela nr 2 - LECZENIE STMATOLOGICZNE - CZĘŚĆ WSPÓLNA w lp. 2 wskazano, iż za posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu, oferent w ocenie kryterium „Dostępność” otrzyma dodatkowo 2 pkt. W komunikacie dla oferentów, zamieszczonym przez Oddział Funduszu na stronie internetowej (www.nfz-poznan.pl) w dniu 7 kwietnia 2017 roku („Komunikat w sprawie kontraktowania w 2017 roku świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne”) wskazano, iż kryterium dostępności dotyczące odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców Oferent spełnia, jeżeli spełniony został warunek posiadania aplikacji z opcją automatycznego wskazania terminu. W dniu 8 maja 2017 roku komisja konkursowa prowadząca postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych przeprowadziła weryfikację Oferenta Agnieszki Kręgielczak, której wyniki przedstawiono w dokumencie „WYNIK WERYFIKACJI OFERENTA” oraz w załączniku do tegoż dokumentu. Z treści dokumentacji weryfikacyjnej, podpisanej zarówno przez członków komisji konkursowej, jak i przez upoważnioną przez Oferenta Agnieszkę Kręgielczak (do reprezentowania Oferenta podczas kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia w poradni stomatologicznej Perioffice NZOZ przy ulicy Maków Polnych 8) osobę Panią Martynę Szymkowiak, wynikało, że Oferent Agnieszka Kręgielczak nie dysponował na dzień 8 maja

2017 roku w miejscu udzielania świadczeń odrębną aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu. W konsekwencji powyższych ustaleń stwierdzić należało, iż Oferent Agnieszka Kręgielczak deklarując dysponowanie odrębną aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniodawców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu podał nieprawdziwą informację, co zweryfikowane zostało dopiero w następstwie wyników prowadzonej weryfikacji. Powyższe skutkowało tym, że komisja konkursowa prowadząca postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, odrzuciła ofertę Oferenta Agnieszki Kręgielczak na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy, zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje

Oferent Joanna Lisek w złożonej do postępowania nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych ofercie, na pytanie ankietowe nr 3.2.2 „STM_W Odrębna aplikacja służąca do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu” udzielił odpowiedzi twierdzącej „TAK”. Zgodnie z przepisami załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 marca 2017 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - tabela nr 2 - LECZENIE STMATOLOGICZNE - CZĘŚĆ WSPÓLNA w lp. 2 wskazano, iż za posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu, oferent w ocenie kryterium „Dostępność” otrzyma dodatkowo 2 pkt. W komunikacie dla oferentów, zamieszczonym przez Oddział Funduszu na stronie internetowej (www.nfz-poznan.pl) w dniu 7 kwietnia 2017 roku („Komunikat w sprawie kontraktowania w 2017 roku świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne”) wskazano, iż kryterium dostępności dotyczące odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców Oferent spełnia, jeżeli spełniony został warunek posiadania aplikacji z opcją automatycznego wskazania terminu. W dniu 8 maja 2017 roku komisja konkursowa prowadząca postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych przeprowadziła weryfikację Oferenta Joanny Lisek, której wyniki przedstawiono w dokumencie „WYNIK WERYFIKACJI OFERENTA” oraz w załączniku do tegoż dokumentu. Z treści dokumentacji weryfikacyjnej, podpisanej zarówno przez członków komisji konkursowej, jak i przez samego Oferenta Joannę Lisek, wynikało, że Oferent Joanna Lisek nie dysponował na dzień 8 maja 2017 roku w miejscu udzielania świadczeń odrębną aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu. W konsekwencji powyższych ustaleń stwierdzić należało, iż Oferent Joanna Lisek deklarując

dysponowanie odrębną aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniodawców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu podał nieprawdziwą informację, co zweryfikowane zostało dopiero w następstwie wyników prowadzonej weryfikacji. Powyższe skutkowało tym, że komisja konkursowa prowadząca postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, odrzuciła ofertę Oferenta Joanny Lisek na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 2 Ustawy, zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje

Po odrzuceniu 6 ofert, do części niejawnej postępowania, jako spełniające wymagane warunki, zostało zakwalifikowanych 40 ofert. Fakt spełnienia wszystkich wymaganych warunków przez oferentów umożliwił dokonanie, na podstawie art. 148 Ustawy oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oceny i porównania ofert.

Stosownie do art. 148 Ustawy oraz do § 3 pkt 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oceny ofert dokonywało się według następujących kryteriów:

1. jakość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez:

- kwalifikacje personelu (maksymalnie 37,00 pkt),
- sprzęt i aparatura medyczna (maksymalnie 5,00 pkt),
- realizacja wybranych świadczeń (maksymalnie 6 pkt),
- wyniki kontroli przeprowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia i inne nieprawidłowości - nieprawidłowość dotyczy umowy realizowanej w dniu złożenia oferty w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, oraz została stwierdzona w postępowaniu kontrolnym zakończonym wystąpieniem pokontrolnym lub w trakcie monitorowania, o którym mowa w art. 107 ust. 5 pkt 12 Ustawy (do -5,5 pkt),
- posiadanie certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością (1,00 pkt),
- posiadanie certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji (1,00 pkt)
- prowadzenie w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych (5,00 pkt),
- prowadzenie w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych (2,00 pkt),
- prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku

wystawiania recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenia danych za pomocą wydruku, (3,00 pkt).

2. dostępność do świadczeń oceniana poprzez:
 - zapewnienie realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18 (5 pkt),
 - zapewnienie realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin (3 pkt),
 - zapewnienie dostępu do co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych - w miejscu udzielania świadczeń (2 pkt),
 - zapewnienie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu (2 pkt),
 - wykazanie braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, od 1 do 2 przypadków - w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie (maksymalnie – 4,00 pkt).
3. kompleksowość udzielania świadczeń – oceniana poprzez realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych (5,00 pkt) .
4. ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez:
 - realizację w dniu złożenia oferty na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie (maksymalnie 5,00 pkt),
 - realizację w dniu złożenia oferty na podstawie umowy procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie nieprzerwanie od 5 lub od 10 lat (maksymalnie 6,00 pkt).
5. inne warunki oceniane, tj. współpraca z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji poprzez realizację umowy, o której mowa w art. 311c ust. 4 Ustawy, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania (2,00 pkt),
6. cena świadczeń opieki zdrowotnej – oceniana poprzez porównanie ceny oferowanej przez oferenta lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji z ceną oczekiwaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy (maksymalnie 10,00 pkt).

W tym miejscu wskazania wymaga, odnosząc się do kryterium ceny, iż zgodnie z postanowieniami załącznika nr 17 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej:

- podstawą do oceny kryterium ceny jest porównanie ceny oferowanej przez oferenta z ceną oczekiwaną przez Fundusz,

- ceną oczekiwaną przez Fundusz jest cena wynikająca z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju lub zakresie wskazana przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu,
- liczbę punktów oceny uzyskaną w kryterium ceny ustala się w następujący sposób:

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

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

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,

s – maksymalna liczba punktów oceny w zakresie kryterium ceny określona dla przedmiotu postępowania,

A – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} < C_{min}$,

B – stosuje się w przypadku gdy $C_{of} \geq C_{min}$.

Dnia 7 czerwca 2017 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania konkursowego prowadzonego pod nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01. W ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert wskazano następujące podmioty, z którymi Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu zawarze umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych: Abdental Sp. z o.o., Agata Satławska-Jędrusek, Agnieszka Ćwintal, Agnieszka Dałkowska, Aleksandra i Krzysztof Wyrembelscy s.c., Alicja Łukaszewicz-Górecka, Anna Gojny, Anna Katarzyna Łukanowska, Barbara Latanowicz-Kuca, Elżbieta Janina Wojtko, Elżbieta Thiel, Elżbieta Wojtko, GAUDIA DENTALPOL Sp. z o.o, Grażyna Włodarczak, Małgorzata Korsak-Frątczak, Iwona Ciesielska i Katarzyna Bartoszewicz s.c., Jan Chodakowski, Joanna Perek, Jolanta Śmiałowicz, JP I PARTNER Jacek Płaza, Katarzyna Pufal, Magdalena Hauser-Michalska, Małgorzata Knak-Bulawska, Małgorzata Narożna-Krajniak, Marcelina Rosada, Marek Kałużny, Mariola Szwechłowicz-Szmidt, Maritta Banasiak-Hamelka i Lilianna Przybylska-Górna s.c., Marta Renata Schiller, Monika Tomaszewska-Łangowska, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Plac Kolegiacki spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, NZOZ TERAPIA DENS K.Prus-Głowacka, J.Cerkaska-Konieczna, A.Zwierzyńska-Muszyńska - spółka jawna, ORTOMED PLUS Sp. z

o.o., Mikołaj Pukianiec, Przychodnia Dentystyczna Sp. z o.o., Rafał Lulkiewicz, TERMEDIA Sp. z o.o., USI Spółdzielnia Wielobranżowa w Poznaniu, Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ. W tym miejscu wskazać należy, iż po dokonaniu szczegółowej analizy ofert złożonych w postępowaniu nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 ranking końcowy przedstawiał się następująco:

Pozycja oferty w rankingu	Nazwa oferenta	Ocena oferty							
		Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów					Łączna liczba punktów oceny	Decyzja o wybraniu ofert tak/nie
			jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość	Inne		
1	ELŻBIETA JANINA WOJTKO	9,87	23	5	4	11	0	52,87	Tak
2	PIĄTKOWSKIE CENTRUM USŁUG MEDYCZNYCH "DAGMED" PRZYCHODNIA LEKARSKO-STOMATOLOGICZNA MIKOŁAJ PUKIANIEC	5	17,5	5	7	11	0	45,5	Tak
3	GRAŻYNA WŁÓDARCZAK	5	13,5	5	9	11	0	43,5	Tak
4	NZOZ TERAPIA DENS K.PRUS-GŁOWACKA, J.CERKASKA-KONIECZNA, A.ZWIERZYŃSKA-MUSZYŃSKA - SPÓŁKA JAWNA	5	13	5	7	11	0	41	Tak
5	AGNIESZKA DAŁKOWSKA	5,88	17,5	5	7	5	0	40,38	Tak
6	ORTOMED PLUS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	10	11	5	12	0	0	38	Tak
7	JP I PARTNER JACEK PŁAZA	10	17	0	10	0	0	37	Tak
8	MARTA RENATA SCHILLER	8,98	11	5	12	0	0	36,98	Tak
9	TERMEDIA SP. Z O.O.	5,88	5,5	5	12	8	0	36,38	Tak
10	MONIKA TOMASZEWSKA-LĄGOWSKA	9,87	11	0	7	8	0	35,87	Tak
11	MARCELINA ROSADA	6,33	10	0	8	11	0	35,33	Tak
12	GAUDIA DENTALPOL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	10	8	5	12	0	0	35	Tak
13	ELŻBIETA THIEL	5	11,5	0	7	11	0	34,5	Tak
14	ALEKSANDRA I KRZYSZTOF WYREMBELSCY	5	7,5	5	12	5	0	34,5	Tak
15	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SP ZOZ	10	1,5	5	7	11	0	34,5	Tak
16	MARIOLA SZWECZŁOWICZ-SZMIDT	6,33	11	5	7	5	0	34,33	Tak
17	MAREK KAŁĄŻNY	5	4,5	5	8	11	0	33,5	Tak
18	MAGDALENA HAUSER-MICHALSKA	5	11	0	12	5	0	33	Tak
19	JAN CHODAKOWSKI	5	11,5	5	0	11	0	32,5	Tak
20	MARITTA BANASIAK-HAMELKA, LILIANNA PRZYBYLSKA- GÓRNA	5,44	11,5	5	5	5	0	31,94	Tak

21	JOLANTA ŚMIAŁOWICZ	7,21	8,5	0	5	11	0	31,71	Tak
22	MAŁGORZATA NAROŻNA-KRAJNIAK	5	10,5	5	2	8	0	30,5	Tak
23	AGATA SATŁAWSKA- JĘDRUSEK INDYWIDUALNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA	5,44	11,5	0	5	8	0	29,94	Tak
24	ELŻBIETA WOJTKO	9,87	7	5	0	8	0	29,87	Tak
25	ANNA GOJNY	5	8,5	0	5	11	0	29,5	Tak
26	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PLAC KOLEGIACKI SP. Z O.O.	9,42	0	0	9	11	0	29,42	Tak
27	IWONA CIESIELSKA, KATARZYNA BARTOSZEWICZ	5	4,5	0	7	11	0	27,5	Tak
28	PRZYCHODNIA DENTYSTYCZNA SP. Z O.O.	5	4,5	0	7	11	0	27,5	Tak
29	MAŁGORZATA KNAK-BULAWSKA	5	11	0	0	11	0	27	Tak
30	ABDENTAL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	6,33	8	5	7	0	0	26,33	Tak
31	BARBARA LATANOWICZ-KUCA	6,77	8,5	0	0	11	0	26,27	Tak
32	ANNA KATARZYNA ŁUKANOWSKA	10	8	5	2	0	0	25	Tak
33	USI SPÓŁDZIELNIA WIELOBRANZOWA W POZNANIU	5	12,5	0	2	5	0	24,5	Tak
34	ALICJA ŁUKASZEWICZ-GÓRCKA	5	5	0	5	8	0	23	Tak
35	JOANNA PEREK	5,88	7	0	5	5	0	22,88	Tak
36	AGNIESZKA ĆWINTAL	6,33	6,5	5	0	5	0	22,83	Tak
37	INDYWIDUALNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA MAŁGORZATA KORSAK- FRĄTCZAK	5,88	5	0	10	0	0	20,88	Tak
38	KATARZYNA PUFAŁ	5	1,5	0	2	11	0	19,5	Tak
39	RAFAŁ LULKIEWICZ	5	1,5	0	2	8	0	16,5	Tak
40	FALCK MEDYCYNĄ SPÓŁKA Z O.O.	5	1,5	0	9	8	0	23,5	Nie

Wskazać należy, iż w postępowaniu konkursowym w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych, pytania ankietowe opracowane zostały zgodnie z treścią Tabeli nr 1 „Leczenie stomatologiczne” i Tabeli nr 2 „Leczenie stomatologiczne – część wspólna” załącznika nr 7 „Wykaz szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz przypisaną im wartością w rodzaju leczenie stomatologiczne” do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz załącznika nr 1 „WYKAZ ŚWIADCZEŃ OGÓLNOSTOMATOLOGICZNYCH ORAZ WARUNKI ICH REALIZACJI” do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego.

Wskazać w tym miejscu należy, iż na pytania ankietowe z części VIII FORMULARZA OFERTOWEGO oferenci biorący udział w postępowaniu nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 udzielali następujących odpowiedzi (liczbę punktów podano w zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku):

Oferent, Elżbieta Wojtko,

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- zadeklarował, że czas pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją wynosi 100% czasu pracy poradni, za co otrzymał 16 punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował realizacji procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 Rentgenodiagnostyki do dwóch zdjęć wewnątrz ustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- zadeklarował prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co otrzymał 3 punkty,

- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18., za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat, realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust.4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Elżbieta Wojtko zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,02 zł, za co otrzymał 9,87 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent, Mikołaj Pukianiec:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- zadeklarował, że czas pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją wynosi co najmniej 50% czasu pracy poradni, za co otrzymał 7 punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 200 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co otrzymał 6 punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- zadeklarował prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18., za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób

- niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat, realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.31lc ust.4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Mikołaj Pukaniec Piątkowskie Centrum Usług Medycznych "Dagmed" Przychodnia Lekarsko-Stomatologiczna zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent, Grażyna Włodarczak:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, że czas pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją wynosi co najmniej 100%, 75% lub 50% czasu pracy poradni, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,**
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 200 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co otrzymał 6 punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- zadeklarował prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono

postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat, realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust.4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Grażyna Włodarczyk zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent, NZOZ Terapia Dens K. Prus-Głowacka, J. Cerkaska-Konieczna, A. Zwierzyńska-Muszyńska - Spółka Jawna:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, że czas pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją wynosi co najmniej 100%, 75% lub 50% czasu pracy poradni, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,

- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,**
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,**
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 200 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co otrzymał 6 punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- zadeklarował prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono

postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat, realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust.4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent NZOZ Terapia Dens K. Prus-Głowacka, J. Cerkaska-Konieczna, A. Zwierzyńska-Muszyńska - Spółka Jawna zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent, Agnieszka Dałkowska:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, że czas pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją wynosi co najmniej 100%, 75% lub 50% czasu pracy poradni, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni, pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymał 7 punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,**
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 200 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co otrzymał 6 punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- zadeklarował prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat, realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.31lc ust.4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Agnieszka Dałkowska zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,11 zł, za co otrzymał 5,88 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Ortomed Plus Sp. z o.o.:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, że czas pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją wynosi co najmniej 100%, 75% lub 50% czasu pracy poradni, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował 100% czasu pracy poradni, pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 100 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;

- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat, realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Ortomed Plus Sp. z o.o. zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,01 zł, za co otrzymał 10 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent JP i Partner Jacek Plaza:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- zadeklarował, co najmniej 75% czasu pracy poradni lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co otrzymał 12 punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował 100% czasu pracy poradni, pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub

- przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
 - nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
 - zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
 - nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów;
 - nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
 - nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
 - nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.

- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- nie zadeklarował co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat, realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent JP i Partner Jacek Płaza zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,01 zł, za co otrzymał 10 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Marta Renata Schiller:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował 100% czasu pracy poradni, pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- zadeklarował prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat, realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacją umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Marta Renata Schiller zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,04 zł, za co otrzymał 8,98 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Termedia Sp. z o.o.:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował 100% czasu pracy poradni, pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów

- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;
- zadeklarował posiadanie certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co otrzymał 1 punkt,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców

drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,

- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 3 punkty.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacją umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Termedia Sp. z o.o. zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,11 zł, za co otrzymał 5,88 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Monika Tomaszewska-Łangowska.:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymał 7 punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,

- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,**
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych**

wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,

- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 3 punkty.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Monika Tomaszewska-Łangowska zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,02 zł, za co otrzymał 9,87 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Marcelina Rosada:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystrycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentystry, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentystry, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentystry ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,**
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, **przy czym w świetle udzielonych przez**

oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,

- zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie co najmniej 200 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co otrzymał 6 punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- nie zadeklarował co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono

postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 3 punkty.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Marcelina Rosada zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,10 zł, za co otrzymał 6,33 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Gaudia Dentapol Sp. z o.o.:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem odjęciem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;

- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Gaudia Dentapol Sp. z o.o. zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,01 zł, za co otrzymał 10 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Elżbieta Thiel:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymał 7 punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy

- poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
 - nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
 - zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
 - nie zadeklarował posiadania cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów;
 - nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
 - nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
 - nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.

- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacją umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Elżbieta Thiel zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Aleksandra i Krzysztof Wyrembelscy:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,**
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Aleksandra i Krzysztof Wyrembelscy zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,

- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,01 zł, za co otrzymał 10 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Mariola Szwechłowicz-Szmidt:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodencją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie co najmniej 200 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co otrzymał 6 punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,

- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Mariola Szwechłowicz-Szmidt zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,1 zł, za co otrzymał 6,33 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Marek Kałużny:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- nie zadeklarował co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Marek Kałużny, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Magdalena Hauser-Michalska:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował pracę personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie co najmniej 200 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co otrzymał 6 punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,

- nie zadeklarował posiadania o aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Magdalena Hauser-Michalska, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Jan Chodakowski:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodencją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymał 7 punktów,
- nie zadeklarował pracę personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- zadeklarował nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Jan Chodakowski, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Maritta Banasiak-Hamelka i Lilianna Przybylska-Górna:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymał 7 punktów,
- nie zadeklarował pracę personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowanego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- nie zadeklarował co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Maritta Banasiak-Hamelka i Lilianna Przybylska-Górna, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,12 zł, za co otrzymał 5,44 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Jolanta Śmiałowicz:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymał 7 punktów,
- nie zadeklarował pracę personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,**
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- nie zadeklarował co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Jolanta Śmiałowicz, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,08 zł, za co otrzymał 7,21 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Małgorzata Narożna-Krajniak:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracę personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów

- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie co najmniej 200 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co otrzymał 6 punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców

drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Małgorzata Narożna-Krajniak, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Agata Satławska-Jędrusek:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- zadeklarował, co najmniej 50% czasu pracy poradni lekarza dentystę, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co otrzymał 7 punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,

- zadeklarował 100% czasu pracy poradni pracę personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono

postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 3 punkty.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Agata Satławska-Jędrusek, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,12 zł, za co otrzymał 5,44 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Elżbieta Wojtko:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,

- zadeklarował posiadanie aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- zadeklarował prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;

- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 3 punkty.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Elżbieta Wojtko, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,02 zł, za co otrzymał 9,87 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Anna Gojny:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymał 7 punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- zadeklarował nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Anna Gojny, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Plac Kolegiacki Sp. z o.o.:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodencją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.

- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Plac Kolegiacki Sp. z o.o., zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,03 zł, za co otrzymał 9,42 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Iwona Ciesielska, Katarzyna Bartosiewicz:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100 % czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Iwona Ciesielska, Katarzyna Bartosiewicz, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Przychodnia Dentystyczna Sp. z o.o.

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100 % czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co wiązało się z odjęciem 0,5 punktu,**
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania nastąpiło po upływie okresu rozliczeniowego, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „NIE”, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,**
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował brak realizacji świadczeń, w powyżej dwóch przypadkach, przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „ŻADEN Z POWYŻSZYCH”, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,**
- zadeklarował braku realizacji świadczeń, w powyżej dwóch przypadkach, przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „ŻADEN Z POWYŻSZYCH”, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.**

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Przychodnia Dentystyczna Sp. z o.o., zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Małgorzata Knak-Buławska:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodencją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymał 7 punktów,
- zadeklarował 100 % czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował nieprzekazanie wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co skutkowało odjęciem 0,5 punktów,**
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, **przy czym w świetle przeprowadzonej weryfikacji miejsca udzielania świadczeń decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „NIE”, co skutkowało niedodaniem 2 punktów,**
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Małgorzata Knak-Buławska, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Abdental Sp. z o.o.:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100 % czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów

- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców

drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Abdental Sp. z o.o., zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,10 zł, za co otrzymał 6,33 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Barbara Latanowicz-Kuca:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymał 7 punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co skutkowało odjęciem 0,5 punktów,**
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, **przy czym w świetle przeprowadzonej weryfikacji oferty decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „NIE”, co skutkowało niedodaniem 2 punktów,**
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Barbara Latanowicz-Kuca, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,09 zł, za co otrzymał 6,77 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Anna Katarzyna Łukanowska:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100 % czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Anna Katarzyna Łukanowska, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,01 zł, za co otrzymał 10,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent USI Spółdzielnia Wielobranżowa w Poznaniu:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodencją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymał 7 punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. B rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co skutkowało odjęciem 0,5 punktów,**
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania

świadczeń, za co nie otrzymał punktów,

- zadeklarował posiadanie certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co otrzymał 1 punkty,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent USI Spółdzielnia Wielobranżowa w Poznaniu, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Alicja Łukaszewicz-Górecka:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. B rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- nie zadeklarował co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 3 punkty.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Alicja Łukaszewicz-Górecka, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Joanna Perek:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „NIE”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów.**

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. B rozporządzenia stomatologicznego, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „ŻADNE Z POWYŻSZYCH”, co skutkowało nieprzyznaniem punktów,**
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub

przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co skutkowało odjęciem 0,5 punktów,**

- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co skutkowało odjęciem 0,5 punktów,**
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował wykonanie w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie co najmniej 200 procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co otrzymał 6 punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Joanna Perek, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,11 zł, za co otrzymał 5,88 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Agnieszka Ćwintal:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymał 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. B rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, **przy czym w świetle udzielonych przez oferenta dodatkowych wyjaśnień decyzją komisji konkursowej zmieniono odpowiedź na „TAK”, co skutkowało odjęciem 0,5 punktów,**
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalistycznego lekarzy dentyków przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalistycznego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i

skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował co najmniej jednego pomieszczenia sanitarnego przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Agnieszka Ćwintal, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,10 zł, za co otrzymał 6,33 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Małgorzata Korsak-Frątczak:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. B rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymał 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- zadeklarował realizację świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co otrzymał 3 punkty,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymał 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacją umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Małgorzata Korsak-Frątczak, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,11 zł, za co otrzymał 5,88 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Katarzyna Pufal:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. B rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,

- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacją umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Katarzyna Pufał, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Rafał Lulkiewicz:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentystę ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymał punktów,

- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. B rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowało odjęciem 0,5 punktu,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymał punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymał 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymał punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowało nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymał 3 punkty.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.31lc ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymał punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Rafał Lulkiewicz, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymał 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Katarzyna Glinka-Pawlik:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymałby 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymałby punktów,
- zadeklarował 100% czasu pracy poradni lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co otrzymałby 7 punktów,
- zadeklarował co najmniej 75% czasu pracy poradni pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymałby 2 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowałoby nieodjęciem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymałby punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymałby 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymałby 3 punkty,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymał punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymałby punktów,
- zadeklarował realizację świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co otrzymałby 5 punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymałby 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymałby 5 punktów;
- zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymałby 6 punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Katarzyna Glinka-Pawlik, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymałby 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Agnieszka Pawlik-Pawlak:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- zadeklarował realizację świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co otrzymałby 5 punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodencją, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymałby punktów,
- zadeklarował co najmniej 75% czasu pracy poradni pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymałby 2 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymałby punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymałby 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie cyfrowego aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu

udzielania świadczeń, za co otrzymałby 3 punkty,

- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymałby punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymałby punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymałby 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co otrzymałby 5 punktów;

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Agnieszka Pawlik-Pawlak, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,13 zł, za co otrzymałby 5,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Agnieszka Kręgielczak:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymałby punktów,
- zadeklarował 100 % czasu pracy poradni pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 lit. b rozporządzenia stomatologicznego, za co otrzymałby 3 punkty,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12

miesiący poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,

- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
- nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowałoby odjęciem punktów,
- nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymałby punktów,
- zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymałby 2 punkty,
- nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymałby punktów,

- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymałby punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymałby punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymałby 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymałby 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymałby punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Agnieszka Kręgielczak, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,01 zł, za co otrzymałby 10,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Oferent Joanna Lisek:

W zakresie kryterium kompleksowości:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń zdrowotnych będących przedmiotem umowy bez udziału podwykonawców, z wyłączeniem prac techników dentystycznych oraz badań histopatologicznych, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie kryterium jakości:

- nie zadeklarował, pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodontologią, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował czasu pracy lekarza dentysty, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie stomatologii ogólnej z co najmniej 10-letnim stażem pracy, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował pracy lekarza dentysty ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie stomatologii ogólnej, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował pracy personelu medycznego o którym mowa w § 2 pkt 4 rozporządzenia stomatologicznego, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w umowie tylko na podstawie kontroli udzielił odpowiedzi, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował udzielania świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku sprzętu i wyposażenia wykazanego w umowie – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o prowadzonych listach oczekujących na udzielenie świadczeń, przynajmniej za dwa okresy sprawozdawcze (miesięczne) w okresie 12 miesięcy poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował nieprzekazania wymaganych informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia, co najmniej za 4 okresy sprawozdawcze (tygodniowe) w okresie 12

- miesiący poprzedzających o dwa miesiące miesiąc obejmujący termin złożenia oferty, lub przekazanie informacji niezgodnych ze stanem faktycznym, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował obciążenia świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował pobierania nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował niezasadnego ordynowania leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował udzielania świadczeń w miejscach nieobjętych umową, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował przedstawienia danych niezgodnych ze stanem faktycznym na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń – tylko na podstawie kontroli, co skutkowało nieodejmowaniem punktów
 - nie zadeklarował niewykonania w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował, że co najmniej 10% świadczeń po raz pierwszy przekazanych do rozliczania po upływie okresu rozliczeniowego, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował braku aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia – tylko na podstawie kontroli, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
 - nie zadeklarował wykonania w ciągu ostatnich 24 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie procedur (ICD-9) z zakresu 23.0301 rentgenodiagnostyka do 2 zdjęć wewnątrzustnych, za co nie otrzymałby punktów,
 - zadeklarował posiadanie endometru – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymałby 2 punkty,
 - nie zadeklarował posiadania aparatu RTG do zdjęć wewnątrzustnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co nie otrzymałby punktów,
 - nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością, za co nie otrzymałby punktów,
 - nie zadeklarował posiadania certyfikatu ISO 27 001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji, za co nie otrzymałby punktów,

- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkolenia specjalizacyjnego lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinach stomatologicznych”, za co nie otrzymałby punktów.
- nie zadeklarował prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w rozumieniu przepisów ustawy o prawach pacjenta w postaci elektronicznej, przy czym w przypadku wystawienia recept i skierowań co najmniej poprzez nanoszenie danych za pomocą wydruku, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował prowadzenia w miejscu udzielania świadczeń szkoleń specjalizacyjnych lekarzy dentystów przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia staży w dziedzinach stomatologicznych, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie kryterium dostępności:

- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni w każdą sobotę przez co najmniej 6 godzin, za co nie otrzymałby punktów,
- nie zadeklarował realizacji świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym 2 dni do godziny 18, za co nie otrzymałby punktów,
- zadeklarował co najmniej jedno pomieszczenie sanitarne przystosowane dla osób niepełnosprawnych – w miejscu udzielania świadczeń, za co otrzymałby 2 punkty,
- zadeklarował posiadanie odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym stwierdzeniem terminu, za co otrzymałby 2 punkty,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 12 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów,
- nie zadeklarował braku realizacji świadczeń przez osoby wykazane w harmonogramie umowy, w okresie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 14 miesięcy miesiąc w którym ogłoszono postępowanie, co skutkowałoby nieodejmowaniem punktów.

W zakresie kryterium ciągłości:

- nie zadeklarował, że w dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymałby punktów;
- nie zadeklarował, że w dniu złożenia ofert oferent, nieprzerwanie od 5 lub 10 lat realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie spełniania innych wymogów nie zadeklarował współpracy z Agencją – realizacja umowy, o której mowa w art.311c ust. 4 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania, za co nie otrzymałby punktów.

W zakresie kryterium ceny Oferent Joanna Lisek, zaoferował cenę jednostki rozliczeniowej na poziomie 1,01 zł, za co otrzymałby 10,00 pkt w dokonywanej ocenie oferty z uwzględnieniem kryterium ceny.

Ponadto wskazać należy, iż w poszczególnych ofertach wszyscy oferenci zadeklarowali każdorazowo, iż w okresie związania ofertą oraz przez cały okres realizacji umowy spełniają i będą spełniać wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie będącym przedmiotem niniejszego postępowania oraz w zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów będących przedmiotem niniejszego postępowania.

Odnosząc się do argumentów przywołanych w odwołaniu złożonym przez Katarzynę Glinkę-Pawlik wskazać należy co następuje. Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik w treści odwołania przywołała zarzuty i argumenty, które podniosła w treści protestu złożonego w dniu 29 maja 2017 roku na czynność komisji konkursowej odrzucającą złożoną przez Odwołującą ofertę. W związku z tym, iż Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik nie przywołała w odwołaniu jakichkolwiek nowych argumentów Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, po weryfikacji oferty Odwołującej i dokumentów wytworzonych w trakcie prowadzonego postępowania konkursowego, w tym przede wszystkim protokołu z weryfikacji miejsca udzielania świadczeń zlokalizowanego na os. Bolesława Śmiałego 17 w Poznaniu zgadza się ze stanowiskiem komisji konkursowej, zgodnie z którym Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik na dzień składania ofert w postępowaniu nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 nie dysponowała pomieszczeniem sanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych w miejscu udzielania świadczeń zlokalizowanym na os. Bolesława Śmiałego 17 w Poznaniu, bowiem przedstawione komisji konkursowej pomieszczenie sanitarne nie miało zainstalowanych uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń sanitarnych. Zgodnie z brzmieniem § 86 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, pomieszczenie higieniczno-sanitarne przeznaczone dla osób niepełnosprawnych powinno być przystosowane dla tych osób przez zainstalowanie między innymi uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych. Fakt niespełnienia powyższego warunku został potwierdzony w przywołanym już w niniejszej decyzji protokole z weryfikacji miejsca udzielania świadczeń, przeprowadzonej przez komisję konkursową w dniu 12 maja 2017 roku. Co istotne Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik nie wniosła do protokołu żadnych uwag, ani nie zakwestionowała ustaleń dokonanych w trakcie weryfikacji przez komisję konkursową. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, podziela również stanowisko komisji konkursowej wyrażone w „Powiadomieniu oferenta o rozstrzygnięciu protestu” z dnia 30 maja 2017 roku, iż oceny prawdziwości wszelkich oświadczeń (informacji, zapewnień itp.) zawartych w ofercie złożonej przez oferenta w postępowaniu konkursowym należy dokonywać najpóźniej na dzień otwarcia

ofert. Są to bowiem takiego rodzaju oświadczenia (zapewnienia), które co do zasady mają charakter tzw. oświadczeń wiedzy, do których dopuszczalne i uprawnione jest stosowanie *per analogiam* niektórych przepisów dotyczących czynności prawnych, w tym składania oświadczeń woli (por.: Z. Radwański, Prawo cywilne - część ogólna, Warszawa 2009, Nb 466; wyrok SN z 18 maja 2012 r., IV CSK 486/11. LEX nr 1243071). W myśl zaś art. 61 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny, oświadczenie woli, które ma być złożone innej osobie, jest złożone z chwilą, gdy doszło do niej w taki sposób, że mogła zapoznać się z jego treścią.

Stosując powyższą zasadę do tej szczególnej kategorii oświadczeń woli, jaką stanowi oferta składana w ramach konkursu ofert, a taką cywilistyczną konstrukcję posiada niewątpliwie postępowanie konkursowe unormowane w dziale VI ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, należy przyjąć, że takie oświadczenie jest "złożone" (w rozumieniu art. 61 § 1 k.c.) organizatorowi konkursu dopiero z chwilą określoną w ogłoszeniu postępowania jako termin otwarcia ofert (por. M. Boratyńska, Przetarg w prawie polskim. Zagadnienia cywilistyczne, Warszawa 2001, s. 145-146). Dopiero wówczas bowiem organizator przetargu (konkursu) może zapoznać się z treścią złożonej oferty. Ofertę składa się wszak w zamkniętej kopercie lub paczce właśnie po to, aby adresat nie mógł wcześniej zapoznać się z jej treścią. Słusznie uczyniła komisja konkursowa odnosząc powyższą zasadę, w drodze analogii, do zapewnień, informacji, danych i innych oświadczeń wiedzy składanych przez oferenta w postępowaniu konkursowym, należy stwierdzić, że takie oświadczenia powinny odpowiadać rzeczywistości najpóźniej w dniu otwarcia ofert. Wówczas zostają one bowiem - *de iure i de facto* - "złożone" (zakomunikowane) adresatowi (organizatorowi konkursu). Dlatego ten właśnie moment stanowi właściwy punkt odniesienia dla oceny prawdziwości informacji zawartych w ofercie. W ocenie Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia prawidłowo postąpiła komisja konkursowa nie uwzględniając argumentacji Odwołującej Katarzyny Glinki-Pawlik formułowanej w treści złożonego protestu, a to z tego powodu, że niezależnie od obiektywnych przyczyn opisanych okoliczności, Oferent zobowiązany był spełniać wszystkie warunki na dzień otwarcia ofert, przy czym w przypadku pomieszczenia sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych w miejscu udzielania świadczeń sprawdzenie zgodności z ofertą następuje w dniu prowadzonej weryfikacji Oferenta. Tym samym działanie komisji konkursowej prowadzącej postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, w przedmiocie odrzucenia oferty Odwołującej Katarzyny Glinki-Pawlik na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje, uznać należy za uzasadnione zarówno pod względem faktycznym, jak i prawnym.

Odnosząc się do argumentów przywołanych w odwołaniu złożonym przez Agnieszkę Pawlik-Pawlak wskazać należy co następuje. Odwołująca Agnieszka Pawlik-Pawlak w treści odwołania przywołała zarzuty i argumenty, które podniosła w treści protestu złożonego w dniu 29 maja 2017 roku na czynność komisji konkursowej odrzucającą złożoną przez Odwołującą ofertę. W związku z tym, iż Odwołująca Agnieszka Pawlik-Pawlak nie przywołała w odwołaniu jakichkolwiek nowych argumentów, podobnie zresztą jak Odwołująca Katarzyna Glinka-Pawlik, Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, po weryfikacji oferty Odwołującej i dokumentów wytworzonych w trakcie prowadzonego postępowania konkursowego, w tym przede wszystkim protokołu z weryfikacji miejsca udzielania świadczeń zlokalizowanego na os. Bolesława Śmiałego 17 w Poznaniu, podziela stanowisko komisji konkursowej, zgodnie z którym Odwołująca Agnieszka Pawlik-Pawlak na dzień składania ofert w postępowaniu nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 nie dysponowała pomieszczeniem sanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych w miejscu udzielania świadczeń zlokalizowanym na os. Bolesława Śmiałego 17 w Poznaniu, bowiem przedstawione komisji konkursowej pomieszczenie sanitarne nie miało zainstalowanych uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń sanitarnych. Zgodnie z brzmieniem § 86 ust. 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie pomieszczenie higieniczno-sanitarne przeznaczone dla osób niepełnosprawnych powinno być przystosowane dla tych osób przez zainstalowanie między innymi uchwytów ułatwiających korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych. Fakt niespełnienia powyższego warunku został potwierdzony w przywołanym już w niniejszej decyzji protokole z weryfikacji miejsca udzielania świadczeń, przeprowadzonej przez komisję konkursową w dniu 12 maja 2017 roku. Co istotne Odwołująca Agnieszka Pawlik-Pawlak nie wniosła do protokołu żadnych uwag, ani nie zakwestionowała ustaleń dokonanych w trakcie weryfikacji przez komisję konkursową. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, podziela również stanowisko komisji konkursowej wyrażone w „Powiadomieniu oferenta o rozstrzygnięciu protestu” z dnia 30 maja 2017 roku, iż oceny prawdziwości wszelkich oświadczeń (informacji, zapewnień itp.) zawartych w ofercie złożonej przez oferenta w postępowaniu konkursowym należy dokonywać najpóźniej na dzień otwarcia ofert. Są to bowiem takiego rodzaju oświadczenia (zapewnienia), które co do zasady mają charakter tzw. oświadczeń wiedzy, do których dopuszczalne i uprawnione jest stosowanie *per analogiam* niektórych przepisów dotyczących czynności prawnych, w tym składania oświadczeń woli (por.: Z. Radwański, Prawo cywilne - część ogólna, Warszawa 2009, Nb 466; wyrok SN z 18 maja 2012 r., IV CSK 486/11. LEX nr 1243071). W myśl zaś art. 61 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny, oświadczenie woli, które ma być złożone innej osobie, jest złożone z chwilą, gdy doszło do niej w taki sposób, że mogła zapoznać się z jego treścią.

Stosując powyższą zasadę do tej szczególnej kategorii oświadczeń woli, jaką stanowi oferta składana w ramach konkursu ofert, a taką cywilistyczną konstrukcję posiada niewątpliwie postępowanie konkursowe

unormowane w dziale VI ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, należy przyjąć, że takie oświadczenie jest "złożone" (w rozumieniu art. 61 § 1 k.c.) organizatorowi konkursu dopiero z chwilą określoną w ogłoszeniu postępowania jako termin otwarcia ofert (por. M. Boratyńska, Przetarg w prawie polskim. Zagadnienia cywilistyczne, Warszawa 2001, s. 145-146). Dopiero wówczas bowiem organizator przetargu (konkursu) może zapoznać się z treścią złożonej oferty. Ofertę składa się wszak w zamkniętej kopercie lub paczce właśnie po to, aby adresat nie mógł wcześniej zapoznać się z jej treścią. Słusznie uczyniła komisja konkursowa odnosząc powyższą zasadę, w drodze analogii, do zapewnień, informacji, danych i innych oświadczeń wiedzy składanych przez oferenta w postępowaniu konkursowym, należy stwierdzić, że takie oświadczenia powinny odpowiadać rzeczywistości najpóźniej w dniu otwarcia ofert. Wówczas zostają one bowiem - de iure i de facto - "złożone" (zakomunikowane) adresatowi (organizatorowi konkursu). Dlatego ten właśnie moment stanowi właściwy punkt odniesienia dla oceny prawdziwości informacji zawartych w ofercie. W ocenie Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia prawidłowo postąpiła komisja konkursowa nie uwzględniając argumentacji Odwołującej Agnieszki Pawlik-Pawlak formułowanej w treści złożonego protestu, a to z tego powodu, że niezależnie od obiektywnych przyczyn opisanych okoliczności, Oferent zobowiązany był spełniać wszystkie warunki na dzień otwarcia ofert, przy czym w przypadku pomieszczenia sanitarnego przystosowanego dla osób niepełnosprawnych w miejscu udzielania świadczeń sprawdzenie zgodności z ofertą następuje w dniu prowadzonej weryfikacji Oferenta. Tym samym działanie komisji konkursowej prowadzącej postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, w przedmiocie odrzucenia oferty Odwołującej Agnieszki Pawlik-Pawlak na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje, uznać należy za uzasadnione zarówno pod względem faktycznym, jak i prawnym.

Odnosząc się do argumentów przywołanych w odwołaniu złożonym przez Odwołującą Agnieszkę Kręgielczak wskazać należy co następuje. Odwołujący Agnieszka Kręgielczak w treści odwołania, przywołała zarzuty i argumenty, które podniosła w treści protestu złożonego w dniu 25 maja 2017 roku na czynność komisji konkursowej odrzucającą złożoną przez Odwołującą ofertę. W związku z tym, iż Odwołująca Agnieszka Kręgielczak nie przywołała w odwołaniu jakichkolwiek nowych argumentów Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, po weryfikacji oferty Odwołującej i dokumentów wytworzonych w trakcie prowadzonego postępowania konkursowego, w tym przede wszystkim protokołu z dnia 8 maja 2017 roku z weryfikacji miejsca udzielania świadczeń zlokalizowanego w Poznaniu na ul. Maków Polnych 8 postanowił zgodzić się ze stanowiskiem komisji konkursowej, zgodnie z którym Odwołująca Agnieszka Kręgielczak na dzień składania ofert w

postępowaniu nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 nie dysponowała odrębną aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu. Wyniki przeprowadzonej w dniu 8 maja 2017 roku weryfikacji oferty złożonej przez Odwołującą Agnieszkę Kręgielczak w zakresie zgodności oferty ze stanem rzeczywistym wiodą bowiem do wniosku, iż Odwołująca nie dysponowała, na dzień weryfikacji oferty, w miejscu udzielania świadczeń w Poznaniu przy ul. Maków Polnych 8, odrębną aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu. Wyniki weryfikacji opisane zostały w dokumencie „WYNIK WERYFIKACJI OFERENTA” oraz w załączonym do niego protokole, który został zgodnie podpisany zarówno przez członków komisji konkursowej, jak i przez samą Odwołującą. Co istotne, sam „WYNIK WERYFIKACJI OFERENTA” zawiera wzmiankę „na dzień weryfikacji brak możliwości rejestracji drogą elektroniczną”, a ponadto Odwołująca złożyła pisemne oświadczenie o następującej treści: „Oświadczam, iż w dniu dzisiejszym tj. 8 maja 2017 r. nie jest uruchomiona aplikacja służąca do rejestracji pacjentów w miejscu przy ulicy Maków Polnych 8. Wyżej wymieniona aplikacja jest uruchomiona w oddziale gabinetu w Mosinie i zacznie działać pod w/w adresem w dniu rozpoczęcia realizacji umowy”. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia podziela stanowisko komisji konkursowej wyrażone w „Powiadomieniu oferenta o odrzuceniu protestu” z dnia 26 maja 2017 roku, iż brak jakichkolwiek uwag w treści dokumentacji weryfikacyjnej wskazuje w sposób jednoznaczny na akceptację dokonanych w dniu 8 maja 2017 roku ustaleń. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zgadza się ze stanowiskiem komisji konkursowej, zgodnie z którym oceny prawdziwości wszelkich oświadczeń (informacji, zapewnień itp.) zawartych w ofercie złożonej przez oferenta w postępowaniu konkursowym należy dokonywać najpóźniej na dzień otwarcia ofert. Jako uzasadnienie tego stanowiska mogą służyć uwagi poczynione w niniejszej decyzji w zakresie odniesienia się do argumentów podniesionych przez Agnieszkę Pawlik-Pawlak oraz Katarzynę Glinkę-Pawlik. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia za słuszne uznaje stanowisko komisji konkursowej, iż na podstawie ustalonego stanu faktycznego stwierdzić należało, iż Odwołująca Agnieszka Kręgielczak deklarując dysponowanie dla miejsca udzielania świadczeń wskazanego w ofercie (Poznań, ul. Maków Polnych 8) odrębną aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu, podała nieprawdziwą informację, co zweryfikowane zostało dopiero w następstwie wyników prowadzonej weryfikacji. Zatem komisja konkursowa prowadząca postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, zobowiązana zatem była odrzucić ofertę na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje.

Odnosząc się kolejno do argumentacji przywoływanej przez Odwołującą Agnieszkę Kręgielczak w treści złożonego protestu, jak i odwołania sprawy stwierdzić należy, co następuje.

Oświadczenie Odwołującej złożone do oferty, wskazujące, iż odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu znajduje się pod adresem internetowym: www.perioffice.pl, pozostaje bez znaczenia dla istoty niniejszego rozstrzygnięcia. Wskazany bowiem adres strony internetowej w żaden sposób nie przesądza, że złożone do oferty przez Odwołującą oświadczenie odnosiło się wyłącznie do miejsca udzielania świadczeń zlokalizowanego w Mosinie, tym bardziej, że na dzień rozpatrzenia protestu pod adresem www.perioffice.pl znaleźć można było odniesienie do rejestracji zarówno w Mosinie przy ul. Niezlomnych 2, jak i w Poznaniu przy ul. Maków Polnych 8.

W odniesieniu do treści oświadczenia złożonego przez podmiot wdrażający oprogramowanie medyczne (Mediporta), zgodnie z którym „firma NZOZ Perioffice Poradnia Stomatologiczna Agnieszka Kręgielczak, z siedzibą w Mosinie przy ul. Niezlomnych 2, od dnia 28.12.2015 r. (umowa nr 2015/12/WP/913) jest użytkownikiem oprogramowania Mediporta które posiada funkcjonalność umożliwiającą bieżącą rejestrację pacjentów drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu (SMS i/lub e-mail)” wskazać należy, iż w żaden sposób nie może ono wpływać na uwzględnienie odwołania, a to z tego powodu, że po pierwsze oświadczenie nie dotyczy miejsca udzielania świadczeń zlokalizowanego w Poznaniu przy ul. Maków Polnych 8, po drugie zaś, nawet przy uznaniu, że dotyczyłoby również i miejsca udzielania świadczeń wskazanego w ofercie to pozostawałoby w jawnej sprzeczności z wynikami weryfikacji przeprowadzonej w dniu 8 maja 2017 roku.

Nie można zgodzić się również z argumentem Odwołującej Agnieszki Kręgielczak o konieczności wezwania przez komisję konkursową Odwołującej do wyjaśnienia rozbieżności pomiędzy treścią oferty a oświadczeniem złożonym w dokumencie „WYNIK WERYFIKACJI OFERENTA” wskazać należy, iż zasada wzywania do złożenia wyjaśnień była stosowana przez komisję konkursową tylko w sytuacji stwierdzenia rozbieżności w samej ofercie. W tym miejscu podkreślić należy, iż w ofercie Odwołującej Agnieszki Kręgielczak nie stwierdzono rozbieżności w zakresie posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu, a zatem komisja konkursowa nie miała podstaw do wzywania Odwołującej do złożenia wyjaśnień w tym zakresie.

Odnosząc się do argumentów przywołanych w odwołaniu złożonym przez Odwołującą Joannę Lisek wskazać należy co następuje. Odwołująca Joanna Lisek w treści odwołania, przywołała zarzuty i argumenty, które podniosła w treści protestu złożonego w dniu 25 maja 2017 roku na czynność komisji konkursowej odrzucającą złożoną przez Odwołującą ofertę. W związku z tym, iż Odwołująca Joanna Lisek nie przywołała w odwołaniu jakichkolwiek nowych argumentów Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, po weryfikacji oferty Odwołującej i dokumentów wytworzonych w trakcie prowadzonego postępowania konkursowego, w tym przede

wszystkim protokołu z dnia 8 maja 2017 roku z weryfikacji miejsca udzielania świadczeń zlokalizowanego w Poznaniu na ul. Maków Polnych 8 podziela stanowisko komisji konkursowej, zgodnie z którym Odwołująca Joanna Lisek na dzień składania ofert w postępowaniu nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 nie dysponowała odrębną aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu. Wyniki przeprowadzonej w dniu 8 maja 2017 roku weryfikacji oferty złożonej przez Odwołującą Joannę Lisek w zakresie zgodności oferty ze stanem rzeczywistym wiodą bowiem do wniosku, iż Odwołująca nie dysponowała, na dzień weryfikacji oferty, w miejscu udzielania świadczeń w Poznaniu przy ul. Maków Polnych 8 odrębną aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu. Wyniki weryfikacji opisane zostały w dokumencie „WYNIK WERYFIKACJI OFERENTA” oraz w załączonym do niego protokole, który został zgodnie podpisany zarówno przez członków komisji konkursowej, jak i przez samą Odwołującą. Co istotne, sam „WYNIK WERYFIKACJI OFERENTA” zawiera wzmiankę „na dzień weryfikacji brak możliwości rejestracji drogą elektroniczną”, a ponadto Odwołująca złożyła pisemne oświadczenie o następującej treści: „Oświadczam, iż w dniu dzisiejszym tj. 8 maja 2017 r. nie jest uruchomiona aplikacja służąca do rejestracji pacjentów w miejscu przy ulicy Maków Polnych 8. Wyżej wymieniona aplikacja jest uruchomiona w oddziale Gabinetu w Opalenicy i zacznie działać pod w/w adresem w dniu rozpoczęcia realizacji umowy”. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia podziela stanowisko komisji konkursowej wyrażone w „Powiadomieniu oferenta o odrzuceniu protestu” z dnia 26 maja 2017 roku, iż brak jakichkolwiek uwag w treści dokumentacji weryfikacyjnej wskazuje w sposób jednoznaczny na akceptację dokonanych w dniu 8 maja 2017 roku ustaleń. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia uznaje za słuszne stanowisko komisji konkursowej, zgodnie z którym oceny prawdziwości wszelkich oświadczeń (informacji, zapewnień itp.) zawartych w ofercie złożonej przez oferenta w postępowaniu konkursowym należy dokonywać najpóźniej na dzień otwarcia ofert. Jako uzasadnienie tego stanowiska mogą służyć uwagi poczynione w niniejszej decyzji w zakresie odniesienia się do argumentów podniesionych przez Agnieszkę Pawlik-Pawlak oraz Katarzynę Glinkę-Pawlik. Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia zgadza się ze stanowiskiem komisji konkursowej, iż na podstawie ustalonego stanu faktycznego stwierdzić należało, iż Odwołująca Joanna Lisek deklarując dysponowanie dla miejsca udzielania świadczeń wskazanego w ofercie (Poznań, ul. Maków Polnych 8) odrębną aplikacją służącą do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu, podała nieprawdziwą informację, co zweryfikowane zostało dopiero w następstwie wyników prowadzonej weryfikacji. Zatem komisja konkursowa prowadząca postępowanie nr 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne, zobowiązana zatem była odrzucić ofertę na podstawie przepisu art. 149 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym odrzuca się ofertę zawierającą nieprawdziwe informacje.

Odnosząc się kolejno do argumentacji przywoływanej przez Odwołującą Joannę Lisek w treści złożonego protestu, jak i w odwołaniu stwierdzić należy, co następuje.

Oświadczenie Odwołującej złożone do oferty, wskazujące, iż odrębna aplikacja służąca wykonaniu obowiązku zapewnienia bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym automatycznym wskazaniem terminu znajduje się pod adresem internetowym: www.dentysta-opalenica.pl, pozostaje bez znaczenia dla istoty niniejszego rozstrzygnięcia. Wskazany bowiem adres strony internetowej w żaden sposób nie przesądza, że złożone do oferty przez Odwołującą oświadczenie odnosiło się wyłącznie do miejsca udzielania świadczeń zlokalizowanego w Opalenicy, przy ul. Reymonta 1 tym bardziej, że na dzień rozpatrzenia protestu pod adresem www.dentysta-opalenica.pl znaleźć można było odniesienie do rejestracji zarówno w Opalenicy przy ul. Reymonta 1, jak i w Poznaniu przy ul. Maków Polnych 8.

W odniesieniu do treści oświadczenia złożonego przez podmiot wdrażający oprogramowanie medyczne (Mediporta), zgodnie z którym „firma Przychodnia Stomatologiczna Joanna Lisek, z siedzibą w Opalenicy przy Reymonta 1, od dnia 01.01.2015 r. (umowa nr 2014/12/WP/215) jest użytkownikiem oprogramowania Mediporta które posiada funkcjonalność umożliwiającą bieżącą rejestrację pacjentów drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu (SMS i/lub e-mail)” wskazać należy, iż w żaden sposób nie może ono wpływać na uwzględnienie odwołania, a to z tego powodu, że po pierwsze oświadczenie nie dotyczy miejsca udzielania świadczeń zlokalizowanego w Poznaniu przy ul. Maków Polnych 8, po drugie zaś, nawet przy uznaniu, że dotyczyłoby również i miejsca udzielania świadczeń wskazanego w ofercie to pozostawałoby w jawnej sprzeczności z wynikami weryfikacji przeprowadzonej w dniu 8 maja 2017 roku.

Nie można zgodzić się również z argumentem Odwołującej Joanny Lisek o konieczności wezwania przez komisję konkursową Odwołującej do wyjaśnienia rozbieżności pomiędzy treścią oferty a oświadczeniem złożonym w dokumencie „WYNIK WERYFIKACJI OFERENTA”. Wskazać bowiem należy, iż zasada wzywania do złożenia wyjaśnień była stosowana przez komisję konkursową tylko w sytuacji stwierdzenia rozbieżności w samej ofercie. W tym miejscu podkreślić należy, iż w ofercie Odwołującej Joanny Lisek nie stwierdzono rozbieżności w zakresie posiadania odrębnej aplikacji służącej do bieżącej rejestracji świadczeniobiorców drogą elektroniczną, ze zwrotnym wskazaniem terminu, a zatem komisja konkursowa nie miała podstaw do wzywania Odwołującej do złożenia wyjaśnień w tym zakresie.

Biorąc powyższe ustalenia po uwagę stwierdzić należy, iż Dyrektor Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatrując odwołania Odwołujących: Agnieszki Pawlik-Pawlak, Katarzyny Glinki-Pawlik, Agnieszki Kręgielczak oraz Joanny Lisek ustalił, iż komisja konkursowa prowadząca postępowanie numer 15-17-000559/STM/07/1/07.0000.218.02/01 w sprawie

zawarcia na okres od dnia 1 lipca 2017 roku do dnia 30 czerwca 2022 roku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne nie dopuściła się naruszenia zasad prowadzenia postępowania, a zatem uznać należy, iż nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołujących i brak jest podstaw do uwzględnienia wniesionych odwołań. Wobec powyższego orzeczono, jak w sentencji.

Z up. Dyrektora WOW NBZ
.....
p.o. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych
Hanna Philips

POUCZENIE

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2016, poz. 1793 ze zm.) od decyzji Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie 7 dni od dnia otrzymania decyzji.

Strona może wnieść skargę na decyzję Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu 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 Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego 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. Termin do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu. W trakcie biegu terminu do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy strona może zrzec się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy wobec Dyrektora Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia Dyrektorowi Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez ostatnią ze stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Wykonano w 46 egzemplarzach:

- | | |
|-----------------------------|---|
| 1. Agnieszka Pawlik-Pawlak, | 6. Agata Satławska-Jędrusek, |
| 2. Katarzyna Glinka-Pawlik, | 7. Agnieszka Ćwintal, |
| 3. Agnieszka Kręgielczak, | 8. Agnieszka Dałkowska, |
| 4. Joanna Lisek, | 9. Aleksandra i Krzysztof Wyrembelscy s.c., |
| 5. ABDENTAL Sp. z o.o., | 10. Alicja Łukaszewicz-Górecka, |

11. Anna Gojny,
12. Anna Katarzyna Łukanowska,
13. Barbara Latanowicz-Kuca,
14. Elżbieta Janina Wojtko,
15. Elżbieta Thiel,
16. Elżbieta Wojtko,
17. GAUDIA DENTALPOL Sp. z o.o.,
18. Grazyna Włodarczak,
19. Małgorzata Korsak-Frątczak,
20. I. Ciesielska i K. Bartoszewicz s.c.,
21. Jan Chodakowski,
22. Joanna Perek,
23. Jolanta Śmiałowicz,
24. JP I PARTNER Jacek Płaza,
25. Katarzyna Pufal,
26. Magdalena Hauser-Michalska,
27. Małgorzata Knak-Bulawska,
28. Małgorzata Narozna-Krajniak,
29. Marcelina Rosada,
30. Marek Kałużny,
31. Mariola Szwechłowicz-Szmidt,
32. Maritta Banasiak-Hamelka i Lilianna Przybylska-Górna s.c.,
33. Marta Renata Schiller,
34. Monika Tomaszewska-Langowska,
35. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Plac Kolegiacki Sp. z o.o.,
36. NZOZ TERAPIA DENS K. Prus-Głowacka, J. Cerkaska-Konieczna, A. Zwierzyńska-Muszyńska - spółka jawna,
37. ORTOMED PLUS Sp. z o.o.,
38. Mikołaj Pukianiec,
39. Przychodnia Dentystyczna Sp. z o.o.,
40. Rafał Lulkiewicz,
41. TERMEDIA Sp. z o.o.,
42. USI Spółdzielnia Wielobranżowa w Poznaniu,
43. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ,
44. Anna Kaźmierczak.
45. a/a. –2 egzemplarze.

Opracował: Michał Bądowski – Wydział Organizacyjny