

DP.422.100.2017

Warszawa, dnia 29 września 2017 roku

WYCH- /2017

Odwołujący:

WA Zdrowie spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. 3 Maja 47
05-080 Izabelin

Strona postępowania:

1. "ARNICA" ADAM OLSZEWSKI I WSPÓLNIK SPÓŁKA JAWNA
06-400 CIECHANÓW
ul. ARMII KRAJOWEJ 18A
2. BEATA DANUTA SKRĘTOWSKA
02-137 WARSZAWA
ul. RADAROWA 17/42
3. BIOVENA SP. Z O.O.
05-822 MILANÓWEK
ul. MICKIEWICZA 1
4. SAMODZIELNY GMINNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI
ZDROWOTNEJ W BŁONIU
05-870 BŁONIE
ul. PIŁSUDSKIEGO 2/4
5. SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI
ZDROWOTNEJ IM."DZIECI WARSZAWY" W DZIEKANOWIE
LEŚNYM
05-092 DZIEKANÓW LEŚNY
ul. M.KONOPNICKIEJ 65

DECYZJA NR 97/2017/ODW

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.) [dalej jako ustawa], w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 1257) [dalej jako k.p.a.]:

ODDAŁAM

Odwołanie wniesione przez WA Zdrowie sp. z o.o. z siedzibą w Izabelinie [dalej jako Odwołujący] od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-17-000943/REH/05/1/05.1310.208.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna.

UZASADNIENIE

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

W myśl art. 154 ust. 1, 2 i 3 ustawy, świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

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

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

2. W dniu 20 czerwca 2017 roku Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-17-000943/REH/05/1/05.1310.208.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na okres od dnia 1 października 2017 roku do dnia 30 czerwca 2022 roku [dalej jako postępowanie konkursowe] wskazując na możliwość zawarcia

maksymalnie sześć umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Wartość postępowania na okres rozliczeniowy od 1 października 2017 roku do 30 czerwca 2022 roku wynosiła nie więcej niż 589 398,70 złotych.

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

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 roku sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1372 z późn. zm.) [dalej jako „rozporządzenie kryterialne”] tj. jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny oraz warunków wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2013, poz. 1522 ze zm.) [dalej jako „rozporządzenie koszykowe”].

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 13 września 2017 roku. Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wybranych zostało sześciu świadczeniodawców (biorąc pod uwagę kryterium ilości miejsc realizacji umów), zgodnie z wyznaczonym przez ilość otrzymanych punktów, miejscem w rankingu końcowym. Oferta Odwołującego została wybrana w postępowaniu konkursowym i zajęła piąte miejsce z ilością 61,5 punktów.

Odwołujący złożył w dniu 18 września 2017 roku odwołanie od powyższego rozstrzygnięcia, tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

We wniesionym środku odwoławczym Odwołujący podniósł, że w postępowaniu konkursowym został naruszony art 134 ustawy, oraz podniósł, iż kryteria oceny ofert oraz zasady podziału środków finansowych przeznaczonych na przedmiotowe postępowanie nie realizowały zasady równego traktowania i były niejasne.

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

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

Do uszczerbku interesu prawnego uczestnika postępowania w procedurze zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dojść może wówczas, gdy naruszenie zasad postępowania, tj. konkretnego przepisu prawa przez podmiot prowadzący postępowanie ma wpływ na ocenę możliwości zawarcia umowy o świadczenie takich usług, co determinuje

sposób postępowania w przypadku wniesienia środka odwoławczego (wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 24 marca 2009 r., sygn. VII SA/Wa 2012/08). Poza ustaleniem samego faktu naruszenia zasad postępowania organ rozpoznający środek odwoławczy zobowiązany jest do dokonania wnikliwej oceny, czy i w jakim zakresie naruszenie to realnie spowodowało doznanie uszczerbku w interesie prawnym podmiotu. Skuteczne wniesienie odwołania jest zatem ściśle uzależnione od związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy naruszeniem zasad postępowania a uszczerbkiem w interesie prawnym świadczeniodawcy.

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

4. Oferenci przystępujący do przedmiotowego postępowania w sprawie zawarcia umów, prowadzonego w trybie konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, powinni spełniać wymagania określone przez Prezesa Funduszu, na podstawie art. 146 ust. 1 ustawy w:

- Zarządzeniu Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Funduszu z dnia 14 marca 2017 roku w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (ze zm.);
- Zarządzeniu nr 130/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 grudnia 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką ze zm.

Jak wynika z dokumentacji zgromadzonej w postępowaniu konkursowym wymagania, wyjaśnienia, informacje oraz dokumenty związane z postępowaniem zostały udostępnione Oferentom biorącym udział w postępowaniu na takich samych zasadach. W ogłoszeniu o postępowaniu, dostępnym publicznie dla każdej osoby, zawarto wykaz aktów prawnych, na podstawie których prowadzone jest postępowanie. Przystępując do postępowania Odwołujący mógł i powinien zapoznać się z warunkami wymaganymi od świadczeniodawców oraz kryteriami oceny ofert, które były dla wszystkich świadczeniodawców biorących udział w danym postępowaniu jednakowe. Zwrócić należy również uwagę na fakt, że uwagi dotyczące warunków wymaganych od świadczeniodawców oraz kryteriów oceny ofert mogą być zgłaszane na etapie konsultacji projektu takich warunków, natomiast ustalone na podstawie art. 146 ustawy przez Prezesa Funduszu są wiążące w danym postępowaniu. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu nie ma w zakresie swoich kompetencji uprawnienia zarówno do kształtowania i sankcjonowania warunków wymaganych od świadczeniodawców, jak również nie ma możliwości wpływania na Komisję konkursową, a także upoważnienia komisji do odstępowania od obowiązujących zarządzeń Prezesa Funduszu i przyjęcia odmiennego od ustalonego sposobu obliczania punktów za poszczególne kryteria. Każdy ze świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu składa stosowne oświadczenie, iż zapoznał się z warunkami postępowania dotyczącymi zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania. Oświadczenie powyższej treści zostało złożone przez wszystkich świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu.

Warunki określone w zarządzeniu Prezesa Funduszu, rozporządzeniu koszykowym oraz w rozporządzeniu kryterialnym można podzielić na:

- wymagania bezwzględne, które muszą być spełnione przez świadczeniodawcę na dzień złożenia oferty oraz przez cały okres obowiązywania umowy, a ich niespełnienie skutkuje odrzuceniem oferty;
- oceniane dodatkowo, tzw. „rankingujące”, których spełnienie przez świadczeniodawcę w okresie obowiązywania umowy nie jest konieczne, ale wiąże się z przyznaniem ofercie tego świadczeniodawcy dodatkowej punktacji podczas postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

5. Oferta Odwołującego została wybrana w postępowaniu konkursowym, jednakże Odwołujący nie jest zadowolony z wartości finansowej kontraktu. Powyższe oznacza że Odwołujący nie kwestionuje oceny dokonanej względem jego oferty przez Komisję

konkursową jak również w odniesieniu do ofert innych uczestników postępowania konkursowego nr 07-17-000943/REH/05/1/05.1310.208.02/01. Odwołujący zarzucił Komisji konkursowej stosowanie niejasnych kryteriów ocen w postępowaniu konkursowym. Zarzut Odwołującego jest całkowicie bezzasadny. Komisja konkursowa dokonała oceny ofert pod względem spełnienia warunków koniecznych określonych w rozporządzeniu koszykowym oraz pod względem kryteriów dodatkowo ocenianych zgodnie z rozporządzeniem kryterialnym. Spełnienie dodatkowych kryteriów oznaczało, iż Odwołujący otrzymał punkty rankingujące. Komisja konkursowa nie ma kompetencji do dodania punktów oferentom, lecz ma obowiązek weryfikowania treści wskazanych w ofertach. Jeżeli jakiegokolwiek informacji są niezgodne ze stanem faktycznym, Komisja konkursowa ma prawo do odjęcia punktów oferentowi. Kryteria oceny ofert są określone szczegółowo w przepisach prawa powszechnie obowiązującego. Odwołujący złożył oświadczenie, iż zapoznał się z przepisami prawa regulującymi postępowanie, wobec czego bezpodstawny jest zarzut braku jawności kryteriów.

W niniejszym postępowaniu Komisja konkursowa dokonała oceny ofert przy zastosowaniu jednakowych kryteriów, w tym w szczególności kryterium ciągłości, kompleksowości, dostępności i jakości udzielanych świadczeń, kwalifikacji personelu, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz ceny i liczby oferowanych świadczeń. Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy każdej z ofert w oparciu o takie same kryteria.

Spełnienie warunków formalnych nie oznacza automatycznie, iż oferta ta zostanie wybrania w postępowaniu konkursowym. Oferenci zobowiązani byli spełnić warunki konieczne określone w rozporządzeniu koszykowym. Jest to minimum, bez którego spełnienia oferta nie będzie dalej procedowana. Natomiast oferenci mogli otrzymać w postępowaniu konkursowym dodatkowe punkty za spełnienie warunków dodatkowo ocenianych, a więc punkty rankingujące, których ilość pozycjonuje oferenta w rankingu końcowym. Warunki dodatkowo oceniane zostały określone w rozporządzeniu kryterialnym. Oferenci nie muszą bowiem spełniać kryteriów dodatkowo ocenianych, a jedynie warunki określone w rozporządzeniu koszykowym oraz w zarządzeniach Prezesa Funduszu. Suma tych punktów jest odzwierciedlana w rankingu. Kryteria rankingujące są takie same dla wszystkich Oferentów. Komisja konkursowa w niniejszym postępowaniu stosowała takie same kryteria, określone przez przepisy prawa w stosunku do każdego oferenta z osobna, w tym m.in. w stosunku do Odwołującego. W niniejszej sprawie Odwołujący otrzymał dodatkowe punkty rankingujące, które zdeterminowały jego pozycję w rankingu końcowym,

a w konsekwencji wartość przyznanych środków finansowych. Ranking końcowy stanowi załącznik do niniejszej decyzji.

Metodyka wyliczenia punktów składających się na ocenę zwartą w rankingu powstaje przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny. Powyższe narzędzie informatyczne służące do wyliczenia punktacji dokonuje go na podstawie danych przekazanych w ofercie przez biorących udział w konkursie świadczeniodawców. Podkreślenia wymaga, że postulat równego traktowania oferentów o którym mowa w art. 134 ustawy jest tutaj realizowany poprzez fakt jednolitego zastosowania powyższego narzędzia informatycznego służącego do sporządzenia rankingów, obiektywnie wykluczający uznaniowość członków komisji konkursowej. Powyższe oznacza, że odpowiedzi udzielane na pytania ofertowe przez oferentów oraz poszczególne składowe oferty, skutkują taką samą ilością punktów w przypadku wyliczenia punktacji dla każdej oferty.

Powyższe wyliczenie, którego wyrazem jest ranking końcowy, jest logiczne i swoje uzasadnienie znajduje w przyjętej metodyce nadawania punktacji w której naczelnym kryterium była jakość. Ostatnie z wymienionych kryteriów – z uwagi na bardzo specjalistyczny zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych – determinował największą ilość punktów i co za tym idzie miejsce w rankingu. W świetle powyższych wyjaśnień należy przyjąć, że postępowanie konkursowe zostało przeprowadzone zgodnie z dyrektywami wynikającymi z art. 134 ustawy ponieważ wyliczenie wartości punktowej zostało dokonane na podstawie transparentnych kryteriów, tożsamy dla każdego oferenta. Powyższy pogląd o zgodności prowadzenia postępowania konkursowego z art. 134 ustawy znajduje również oparcie w orzeczeniu Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 22 listopada 2006 r. sygn. akt VII SA/Wa 1391/06 zgodnie z którym: „Dla oceny prawidłowości postępowania dotyczącego zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej niezbędne jest wykazanie, iż wyliczenie ilości punktów przypadających na daną kategorię zostało dokonane w oparciu o przejrzyste i jednakowe dla wszystkich oferentów kryteria”.

Ranking końcowy który ukazuje pozycję, którą zajął Odwołujący został sporządzony wedle ustawowych kryteriów, o których mowa w art. 148 ustawy i co istotne w kontekście przytoczonego powyżej orzeczenia WSA, tożsamy dla wszystkich świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu.

Oferta Wnioskodawcy została wybrana do realizacji umowy, a pozycja w rankingu końcowym i w konsekwencji wartości środków finansowych stanowiła skutek pozycji zajmowanej przez Odwołującego w odniesieniu do pozostałych uczestników postępowania konkursowego.

Skoro zatem Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem dyrektywy, wynikającej z art. 134 ust. 1 ustawy tj. równego traktowania oferentów, dokonała prawidłowo rozstrzygnięcia postępowania, nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

6. Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uważa, iż odwołanie Odwołującego nie zasługuje na uwzględnienie.

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

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2016, poz. 1793, z późn. zm.) od decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy składa się do Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w terminie 7 dni od otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Strona może wnieść skargę na tę decyzję Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie, bez możliwości skorzystania z prawa do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ. Skarga podlega opłacie sądowej, wpis od skargi wynosi 200 złotych. Opłatę sądową uiszcza się gotówką do kasy sądu lub na rachunek bankowy sądu. Stronie, na jej wniosek złożony przed wszczęciem postępowania lub w toku postępowania, może być przyznane prawo pomocy (tj. zwolnienie od kosztów sądowych oraz ustanowienie adwokata, radcy prawnego, doradcy podatkowego). Wniosek wolny jest od opłat sądowych. Termin, do złożenia skargi uważa się za zachowany także wtedy, gdy przed jego upływem strona wniosła skargę wprost do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie.

Otrzymują:

1. Odwołujący,
2. Strony postępowania,
3. Aa.

z upoważnienia Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
NACZELNIK
Wydziału ds. Książ Mundurowych
Anna Ludwińczak

KONKURS OFERT	DATA: 2017-09-13
NA ROK 2017	
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: REHABILITACJA LECZNICZA	KOD POSTĘPOWANIA: 07-17-000943REH05/1/05.13.10.208.02/01
NAZWA ZAKRESU: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA	

Ranking końcowy (malejaco wg łącznej liczby punktów oceny****)

Porządek oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielenia świadczeń	Liczba świadczeń			Cena jednostki			Wartość świadczeń			Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostających kryteriów					Łączna liczba punktów oceny	Status pozycji oferty**	Data zgłoszenia oferty
					w ofercie	nastąpiło	w ofercie	w ofercie	nastąpiło	w ofercie	nastąpiło	jakość	kompletność		dostępność	ciągłość	inne	razem				
																			(jedn. rozlicz.)			
1	07-17-000943Q05/1-1000806	"ARRICK" ADAM OLSZEWSKI I WSPÓLNIK SPÓŁKA JAWNA	06-400 CIECHANÓW UL. ARMII KRAJOWEJ 18A	DZIAŁ FIZJOTERAPII 05-082 STARE BABICE UL. BYNIER 10	110695	110695	0,99	109578,15	109578,15	10	51	4	6	0	0	0	61	71 Z	Tak			
2	07-17-000943Q05/1-1000406	SPRĄDZELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. DZIECI WARSZAWY W DZIEKANOWIE LESNYM	05-092 DZIEKANÓW LESNY UL. M.KONOPNICZKIEJ 65	DZIAŁ REHABILITACJI 05-092 DZIEKANÓW LESNY UL. MARII KONOPNICZKIEJ 65	29000	138995	1,05	29400	138978,15	7,27	41	4	6	12	0	0	63	70,27 Z	Tak			
3	07-17-000943Q05/1-1000306	SPRĄDZELNY GMINNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRZONIU	05-870 BRZONIE UL. PIŁSUDSKIEGO 2/4	FIZJOTERAPII 05-870 BRZONIE UL. PIŁSUDSKIEGO 2/4	107892	246577	1,1	118881,2	257659,35	5	46,5	2	5	6	0	0	59,5	64,9 Z	Tak			
4	07-17-000943Q05/1-1000606	BEATA DANUTA SKRZETOWSKA	02-197 WARSZAWA UL. RADAROWA 17/4/2	NZDZ TOMIANKI DZIAŁ PRACOWNIA FIZJOTERAPII 05-870 BRZONIE UL. WARSZAWSKA 31	99730	346307	1,06	105713,8	365373,15	6,82	39	2	6	6	2	0	55	61,82 Z	Tak			
5	07-17-000943Q05/1-1000106	WA ZDROWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	05-080 IZABELIN UL. 3 MAJJA 47	DZIAŁ FIZJOTERAPII IZABELIN 05-080 IZABELIN UL. 3 MAJJA 47	102524	448831	1,1	112776,4	476149,55	5	44,5	2	6	4	0	0	56,5	61,5 Z	Tak			
6	07-17-000943Q05/1-1000706	BIOVENA SP. Z O.O.	05-822 MILANÓWEK UL. MIKIEWICZA 1	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 05-850 OZARÓW MAZOWIECKI UL. POZNAŃSKA 127A	78911	527742	0,98	77392,78	553482,33	10	39	0	6	4	0	0	48	58 Z	Tak			
7	07-17-000943Q05/1-1000206	NASZA KLINIKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	05-850 OZARÓW MAZOWIECKI UL. ROMANA DMOWSKIEGO 39	DZIAŁ FIZJOTERAPII 05-850 OZARÓW MAZOWIECKI UL. ROMANA DMOWSKIEGO 39	0	527742	0	0	553482,33	5	33	4	6	0	0	0	43	48 D	Nie			
8	07-17-000943Q05/1-1000506	OSGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	05-870 BRZONIE UL. TRAUUGITTA 14	DZIAŁ FIZJOTERAPII 05-870 BRZONIE UL. TRAUUGITTA 14	0	527742	0	0	553482,33	10	24	0	5	4	0	0	33	43 D	Nie			

MA