

DP.422.23.2018

Warszawa *29 marca* ..... 2018 r.

WYCH-54258/2018

**ODWOŁUJĄCY:**JERZY GŁADYSZ,  
08-110 SIEDLCE ul. REYMONTA 25**STRONA POSTĘPOWANIA:**"KAŚMIN" S.C. DOM SENIORA WSPÓLNICY: KATARZYNA ŚWIĘS,  
KRZYSZTOF MINKOWSKI,  
05-332 DROŻDŻÓWKA 5A;"KRIOSONIK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,  
03-202 WARSZAWA ul. WYSOCKIEGO 51;"SANA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,  
08-400 GARWOLIN ul. KOŚCIUSZKI 49J;"SZPITAL MAZOWIECKI W GARWOLINIE" SPÓŁKA Z O.O.,  
08-400 GARWOLIN ul. AL. LEGIONÓW 11;ARENA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
02-384 WARSZAWA ul. WŁODARZEWSKA 69A;TERESA PSZKIT-KAMOLA,  
08-430 ŻELECHÓW, ul. DŁUGA 136F;**DECYZJA NR 23/2018/ODW**

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

**ODD A L A M**

odwołanie Jerzego Gładysza od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-18-000194/REH/05/1/05.2300.022.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym

## UZASADNIENIE

1. Zgodnie z postanowieniami art. 152 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej ustawą, 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.

Stroną postępowania, o którym mowa w art. 154 ust. 1-3 ustawy, jest 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 14 lutego 2018 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-18-000194/REH/05/1/05.2300.022.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział

Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym na okres od dnia 1 kwietnia 2018 r. do dnia 30 czerwca 2022 r., wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie siedmiu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Wartość postępowania wynosiła 1 030 828,70 zł.

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 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016, poz. 1372 z późn. zm.), tj. ciągłości, kompleksowości, jakości, dostępności oraz ceny.

W wyniku rozstrzygnięcia postępowania w dniu 19 marca 2018 r. do udzielania świadczeń wybrano sześciu oferentów, których oferty uzyskały najwyższą liczbę punktów, w tym jednego oferenta który złożył ofertę na dwa miejsca udzielania świadczeń. Ranking końcowy postępowania został przedstawiony w załączniku do decyzji.

Odwołujący nie został wybrany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ponieważ jego oferta uzyskała zbyt niską liczbę punktów.

W dniu 26 marca 2018 r. do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie Jerzego Gładysza. Tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

W odwołaniu podniesiono zarzut naruszenia przepisów postępowania. W oparciu o ten zarzut Odwołujący zażądał unieważnienia postępowania

Odwołujący, zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017, poz. 1257 z późn. zm.) zwanym dalej 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 Jerzego Gładysza, 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 kształtuje 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, umożliwiający wybór oferty lub większej liczby ofert, które zapewniają ciągłość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, ich 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. Na wstępie należy wskazać, z jakich przyczyn oferta Odwołującego nie została wybrana do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

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

dostępności oraz ceny. Dodać należy, że kryteria te, wynikające z w/w rozporządzenia, zostały również wyrażone przez ustawodawcę w art. 148 ustawy, zgodnie z którym porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmuje w szczególności: ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, na podstawie wewnętrznej oraz zewnętrznej oceny, która może być potwierdzona certyfikatem jakości lub akredytacją oraz ceny i liczby oferowanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz kalkulacje kosztów. Wynik porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy znajduje swoje odzwierciedlenie w rankingu końcowym.

Weryfikacja ofert w zakresie liczby oferowanych świadczeń i przygotowanie propozycji do negocjacji dla oferentów Komisja konkursowa przeprowadzała w szczególności w oparciu o dane dotyczące pierwotnej i ostatecznej wysokości kontraktu, wykonania świadczeń w poprzednim okresie rozliczeniowym. Ponadto Komisja konkursowa brała pod uwagę strukturę i zasoby świadczeniodawcy w kontekście zdolności do wykonania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagania jakościowe zawarte w szczegółowych materiałach.

Oferta Odwołującego uzyskała 10 pkt za ofertę cenową, 6 pkt za ciągłość, 2 pkt za kompleksowość, 41 pkt za jakość, 5 pkt za dostępność – łącznie 64 pkt. Oferta Odwołującego zajęła dziewiąte miejsce w rankingu końcowym i nie została wybrana do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej z powodu uzyskania zbyt niskiej liczby punktów. Odwołujący nie uzyskał maksymalnej, możliwej do zdobycia ilości punktów za kryterium jakości. W sytuacji, w której Odwołujący wykazałby w swojej ofercie fakt posiadania lekarza specjalisty, otrzymałby dodatkowo 12 pkt i zajęłby pierwsze miejsce w rankingu.

W uzasadnieniu odwołania Odwołujący zarzuca, że Komisja konkursowa w sposób nieuprawniony przyznała trzem podmiotom biorącym udział w kwestionowanym postępowaniu punkty za spełnienie kryterium, jakim był realizacja świadczeń dla co najmniej 8 lub 12 rozpoznań, wymienionych w załączniku nr 5, Tabela 1 pkt 1.4 kryteriów jakościowych, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016, poz. 1372 z późn. zm.), przy czym te podmioty nie świadczyły wcześniej usług w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym na obszarze objętym postępowaniem. Należy zauważyć, że Komisja Konkursowa w odniesieniu do pytania dotyczącego wykonania świadczeń u pacjentów z określonymi rozpoznaniem, przyjęła jednolite kryteria przyznawania

punktów - uznawane były świadczenia z rozpoznaniem ICD-10 wymienionymi w ankiecie w pkt 2.3.1 wykonane nie tylko w ośrodku/oddziale dziennym, którego dotyczyło postępowanie, ale wykonane również w innych zakresach danego podmiotu. Odwołujący podnosi, że Komisja konkursowa w sposób nieuprawniony przyjęła wykładnię rozszerzającą, która w jego ocenie nie może mieć zastosowania w omawianym stanie faktycznym. Z twierdzeniem Odwołującego nie można się zgodzić. Omawiany przepis nie odnosi się wprost do kwestii wykonania świadczeń w trybie i warunkach pobytu dziennego, ale w sposób enumeratywny wskazuje katalog świadczeń według kodów ICD-10. Komisja konkursowa nie dokonała błędnej wykładni tego przepisu, również zastosowanie wykładni literalnej powoduje, że powyższy przepis rozumiany wprost zawiera w sobie normę prawną określającą szczegółowo obowiązek realizacji wymienionych świadczeń opieki zdrowotnej. Należy podkreślić, że Komisja konkursowa przyjęła jednolitą wykładnię powyższego przepisu w odniesieniu do wszystkich oferentów, a zatem nie doszło do naruszenia przepisów postępowania.

Odwołujący zarzuca również, że w wyniku rozstrzygnięcia postępowania doszło do rażącej jego zdaniem, dysproporcji, zarówno pod względem zawarcia umów z podmiotami zlokalizowanymi w większości na obszarze jednego powiatu, jak również odnośnie podziału środków finansowych. W wyniku rozstrzygnięcia postępowania wybrano trzech świadczeniodawców z powiatu garwolińskiego w sytuacji, gdy przewidziano zawarcie maksymalnie siedmiu umów na obszarze obejmującym siedem powiatów. Podmiotom z obszaru powiatu garwolińskiego przyznano ponad 40% środków przeznaczonych na postępowanie, w sytuacji, gdy obszar ten zamieszkuje zaledwie 19% populacji. Odwołujący zarzuca, że większość pacjentów z obszaru objętego postępowaniem będzie miała ograniczony dostęp do świadczeń i będzie zmuszona do pokonywania znacznych odległości w celu uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej. Takie postępowanie stanowi w ocenie Odwołującego naruszenie konstytucyjnej zasady równego dostępu do świadczeń. W odpowiedzi na przedstawione zarzuty należy wskazać, że nie dotyczą one bezpośrednio naruszenia interesu prawnego Odwołującego, jak również nie mają związku z czynnościami podejmowanymi przez Komisję konkursową. Przede wszystkim, na kwestionowane postępowanie wpłynęło w sumie jedenaście ofert, a zatem stosunkowo niewiele w sytuacji, gdy w ogłoszeniu o postępowaniu wskazano możliwość zawarcia maksymalnie siedmiu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Istotne znaczenie ma również fakt, że z obszaru powiatu łosickiego, węgrowskiego i sokołowskiego nie wpłynęła żadna oferta. Tym samym, trudno oczekiwać, że tak ograniczona liczba oferentów na obszarze

kontraktowania zapewni dywersyfikację udzielania świadczeń pod względem terytorialnym oraz możliwość zabezpieczenia dostępu do świadczeń przez co najmniej jednego oferenta na obszarze powiatu. Ponadto, kwestia usytuowania świadczeniodawcy nie stanowi odrębnego kryterium oceny, stosowanego przez Komisję konkursową, która w prowadzonym postępowaniu konkursowym wybrała najlepsze oferty, dokonując oceny na podstawie ustawowych kryteriów. Komisja konkursowa nie mogła wybrać oferty, która uzyskała mniej punktów tylko ze względu na fakt, że oferent udziela świadczeń na obszarze innego powiatu. Uwagi Odwołującego odnoszą się zatem bardziej do kwestii organizacji postępowania, na którą Komisja konkursowa nie miała wpływu i która zastrzeżona jest do kompetencji Dyrektora MOW NFZ, a nie do procesu oceny ofert i nie stanowią wyrazu dezaprobaty dla konkretnej czynności Komisji konkursowej.

Analiza prowadzonego postępowania konkursowego oraz zarzutów podniesionych w odwołaniu prowadzi do konstatacji, że nie doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego. Postępowanie prowadzone było z zachowaniem obowiązku przestrzegania zasad zapewnienia równego traktowania oferentów i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Odwołujący nie podniósł żadnych zarzutów wskazujących na naruszenie przez Komisję konkursową przepisów postępowania w stopniu uzasadniającym uznanie, że doszło do naruszenia jego interesu prawnego. Fakt niewybrania oferty Odwołującego do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej nie przesądza o naruszeniu przepisów postępowania przez Komisję konkursową.

5. Analizując postępowanie administracyjne prowadzone przez Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia należy uznać, że było prowadzone zgodnie z zasadami określonymi art. 7, 77 i 80 k.p.a. Podjęte zostały niezbędne kroki do zbadania dokumentacji postępowania konkursowego i jego oceny, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli.

W tym miejscu należy zwrócić uwagę na fakt, iż Fundusz, zgodnie z art. 10 § 1 k.p.a. zapewnił Odwołującemu czynny udział w każdym stadium postępowania poprzez umożliwienie zapoznania się z całością zebranego w sprawie materiału oraz wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia poinformował Odwołującego, że z zebranych w toku przedmiotowego postępowania materiałem można zapoznać się w Mazowieckim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.

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

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

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 r. 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 dnia otrzymania decyzji Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Strona może wnieść skargę na 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 x adresat;

1 x strona postępowania;

1 x a/a.

Załącznik:

- ranking końcowy postępowania

z up. Dyrektora  
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
ds. Medycznych  
Michał Drzeżdżal



KONKURS OFERT NA ROK 2018	DATA: 2018-03-16
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: REHABILITACJA LECZNICZA	KOD POSTĘPOWANIA: 07-18-000194/REH/05/1/05.2300.022.02/01
NAZWA ZAKRESU: REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W OŚRODKU/ ODDZIALE DZIENNYM	

## Ranking końcowy (malejąco wg łącznej liczby punktów oferty\*\*\*)

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielenia świadczeń	Liczba świadczeń (jedn. rozlicz.)		Cena jednostki rozlicz. (zł)	Wartość świadczeń (zł)		Punktacja za ofertę cenową	Punktacja z tytułu pozostałych kryteriów				Liczba punktów oceny	Status pozycji oferty**	Decyzja o wybraniu ofert tak/nie		
					w ofercie			w ofercie			jakość	kompleksowość	dostępność	ciągłość				imię	razem
					w ofercie	narastająco		w ofercie	narastająco										
1	07-18-000194(05/1)-0002/02	"SANA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	08-400 GARWOLIN ul. KOŚCIUSZKI 49J	NZO "SANA" OŚR. REHABILITACJI DZIENNEJ 08-400 GARWOLIN ul. KOŚCIUSZKI 49J	152000	152000	0,99	150480	150480	10	51,5	2	6	6	0	65,5	75,5 Z	Tak	
2	07-18-000194(05/1)-0001/02	TERESA PSZKIT-KAMOLA	08-430 ZELECHÓW ul. DŁUGA 196F	OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ 08-430 ZELECHÓW ul. DŁUGA 196F	135000	287000	1	135000	285480	9,55	51,5	2	6	4	0	63,5	73,05 Z	Tak	
3	07-18-000194(05/1)-0007/02	"KRIOSONIK" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	03-202 TARGÓWEK ul. WYSOCKIEGO 51	OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ 08-110 SIEDLCE ul. BRZESKA 137	160000	447000	1,1	176000	461480	5	60	2	6	0	0	68	73 Z	Tak	
4	07-18-000194(05/1)-0010/02	"KAŚMIN" S.C. DOM SENIORA WSPÓLNICY: KATARZYNA ŚWIES, KRZYSZTOF MINKOWSKI	05-332 DROZDZÓWKA ul. - 5A	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA DZIENNA 05-332 DROZDZÓWKA ul. DROZDZÓWKA 5A	124068	571068	1,1	136474,8	597954,8	5	53	4	5	4	0	66	71 Z	Tak	
4	07-18-000194(05/1)-0010/02	"KAŚMIN" S.C. DOM SENIORA WSPÓLNICY: KATARZYNA ŚWIES, KRZYSZTOF MINKOWSKI	05-332 DROZDZÓWKA ul. - 5A	REHABILITACJA OGÓLNOUSTROJOWA W OŚRODKU/ODDZIALE DZIENNYM 05-300 MIŃSK MAZOWIECKI ul. I PLIM WARSZAWA 5/13 I 14	153000	724068	1,1	168300	766254,8	5	53	4	5	4	0	66	71 Z	Tak	
5	07-18-000194(05/1)-0006/02	ARENA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	02-384 WARSZAWA ul. WŁODARZEWSKA 69A	OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ SIEDLCE 08-110 SIEDLCE ul. SOKOŁOWSKA 161	131000	855068	0,99	129690	895944,8	10	53	2	6	0	0	61	71 Z	Tak	
6	07-18-000194(05/1)-0009/02	SZPITAL MAZOWIECKI W GARWOLINIE* SPÓŁKA Z O.O.	08-400 GARWOLIN ul. AL. LEGIONÓW 11	ODDZIAŁ DZIENNY REHABILITACJI DOROSŁYCH 08-400 GARWOLIN ul. ALEJA LEGIONÓW 11	130000	985068	1	130000	1025944,8	9,55	52	2	5	0	0	59	68,55 Z	Tak	
7	07-18-000194(05/1)-0003/02	MEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	26-700 ZWOLEŃ ul. KILNIEKIEGO 11	OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DOROSŁYCH 08-430 ZELECHÓW ul. PUŁDY 1	0	985068	0	0	1025944,8	10	49	2	6	0	0	57	67 D	Nie	
8	07-18-000194(05/1)-0008/02	MEDI-SYSTEM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	08-838 WARSZAWA ul. PROSTA 69	OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ 08-404 WÓLKA OSTROŻENSKA ul. 15A	122620	1107688	1,1	134882	1160826,8	5	44,5	4	6	4	2	60,5	65,5 Z	Nie	
9	07-18-000194(05/1)-0004/02	JERZY GŁADYSZ	08-110 SIEDLCE ul. WŁ. REYMONTA 25	OŚRODEK DZIENNEJ REHABILITACJI 08-110 SIEDLCE ul. WŁADYSŁAWA REYMONTA 27	0	1107688	0	0	1160826,8	10	41	2	5	6	0	54	64 D	Nie	
10	07-18-000194(05/1)-0005/02	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEDLCACH	08-110 SIEDLCE ul. KILNIEKIEGO 29	OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ 08-110 SIEDLCE ul. FORMIŃSKIEGO 14	0	1107688	0	0	1160826,8	10	24,5	2	6	0	0	32,5	42,5 D	Nie	
11	07-18-000194(05/1)-0011/02	EKWOS - PIOTR PARASIEWICZ	05-300 GREBISZEW ul. ROZWOJOWA 79	ZAKŁAD REHABILITACJI LECZNICZEJ DZIENNEJ 05-300 GREBISZEW ul. ROZWOJOWA 79	0	1107688	0	0	1160826,8	10	22	0	6	0	0	28	38 D	Nie	

Vertical line on the left side of the page.