

DP.422.103.2017

Warszawa 29. grudnia 2017 r.

WYCH-146207/2017

ODWOŁUJĄCY:**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ**
08-300 SOKOŁÓW PODLASKI ul. KS. BOSKO 5**STRONA POSTĘPOWANIA:****KRIOSONIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,**
03-202 WARSZAWA ul. WYSOCKIEGO 51;**ARENA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ,**
02-384 WARSZAWA, ul. WŁODARZEWSKA 69A;**JERZY GŁADYSZ,**
08-110 SIEDLCE, ul. REYMONTA 25;**ROXANA MAXWELL,**
08-300 SOKOŁÓW PODLASKI ul. WOLNOŚCI 12;**KAŚMIN S.C. DOM SENIOA WSPÓLNICY KATARZYNA ŚWIĘS, KRZYSZTOF**
MINKOWSKI
05-332 DROŻDŻÓWKA 5A**DECYZJA NR 90/2017/ODW**

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

ODD A L A M

odwołanie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-17-000974/REH/05/1/05.1310.209.02/01 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 fizjoterapia domowa

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 20 czerwca 2017 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-17-000974/REH/05/1/05.1310.209.02/01 w sprawie zawarcia umowy 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 fizjoterapia domowa na okres od dnia 1 października 2017 r. do dnia 30 czerwca 2022 r., wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie pięciu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Wartość postępowania wynosiła 315 678,78 zł.

Na postępowanie wpłynęło osiemnaście 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 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 13 września 2017 r. do udzielania świadczeń wybrano pięciu oferentów, których oferty uzyskały najwyższą liczbę punktów. Ranking końcowy postępowania został przedstawiony w załączniku do decyzji.

W dniu 19 września 2017 r. do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim. Tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie. W odwołaniu podniesiony został zarzut nieuwzględnienia protestu Odwołującego w związku z odrzuceniem jego oferty.

Odwołujący, zgodnie z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017, poz. 1257) 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 Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim, 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. Odnosząc się do argumentacji przedstawionej przez Odwołującego, na wstępie należy wskazać, z jakich przyczyn oferta Odwołującego została odrzucona w prowadzonym postępowaniu konkursowym. 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. Należy wyjaśnić, że metodyka wyliczenia punktów składających się na ocenę zawartą w rankingu powstaje przy pomocy systemu informatycznego w kolejności malejącej łącznej liczby punktów oceny. Powyższe narzędzie informatyczne służące do wyliczenia punktacji dokonuje go na podstawie danych przekazanych w ofercie przez biorących udział w konkursie świadczeniodawców. Uprawnione jest zatem twierdzenie, że to sam oferent determinuje ilość punktów które uzyska w omawianym tu rankingu końcowym. Podkreślenia wymaga, że postulat równego traktowania oferentów o którym mowa w art. 132 ustawy jest tutaj realizowany poprzez fakt jednolitego zastosowania powyższego narzędzia informatycznego służącego do sporządzenia rankingów, 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. Zestawienie powyższej punktacji składa się na ranking końcowy.

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. Oferent biorący udział w postępowaniu o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie fizjoterapia domowa jest obowiązany spełniać warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013, poz. 1522 z późn. zm.), zwanym dalej „rozporządzeniem koszykowym”. Wskazane rozporządzenie wyznacza minimalny standard udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach, których spełnienie umożliwia oferentowi uczestnictwo w postępowaniu konkursowym. Oferty nie spełniające warunków określonych w rozporządzeniu koszykowym podlegają odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy. W procesie oceny oferty nie przyznaje się punktów za spełnianie wymagań bezwzględnych (obligatoryjnych), określonych w rozporządzeniu koszykowym. Z kolei rozporządzenie 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.), wydane w oparciu o art. 148 ustawy, określa szczegółowe kryteria wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami oraz

przypisaną im wartością punktową. Weryfikacja ofert pod kątem zapisów rozporządzenia kryterialnego ma na celu utworzenie rankingu ofert, pozwalającego komisji konkursowej na ich porównanie. Zadeklarowanie w ofercie spełnianie warunków realizacji świadczeń, za które przyznawane są dodatkowe punkty, jest dobrowolne (fakultatywne) i wpływa na korzystniejsze uplasowanie oferty w rankingu.

Odwołujący złożył w kwestionowanym postępowaniu ofertę, która została poddana ocenie pod kątem spełnienia wymogów określonych w rozporządzeniu koszykowym i kryterialnym.

W dniu 2 sierpnia 2017 r. Komisja konkursowa przeprowadziła wizytację Odwołującego w celu potwierdzenia prawdziwości danych zawartych w ofercie. W trakcie wizytacji stwierdzono, że Odwołujący posiada 2 zestawy do biostymulacji laserowej oraz 2 zestawy do elektroterapii z osprzętem, wykazując jednocześnie 6 fizjoterapeutów w zasobach personelu. Zgodnie z warunkami udzielania świadczeń, określonymi w załączniku nr 1 pkt 2 do rozporządzenia koszykowego, jako wymogi niezbędne do udzielania świadczeń w kontekście wyposażenia świadczeniodawcy wskazano:

- 1) przenośny zestaw do elektroterapii z osprzętem – nie mniej niż 1 zestaw na 2 fizjoterapeutów;
- 2) przenośny zestaw do biostymulacji laserowej – nie mniej niż 1 zestaw na 2 fizjoterapeutów.

Dlatego też Komisja konkursowa słusznie postanowiła o odrzuceniu oferty, ponieważ analiza oferty i porównanie personelu i sprzętu wykazały, że Odwołujący, aby spełnić wymogi określone w rozporządzeniu koszykowym, powinien posiadać dodatkowo po jednym zestawie do biostymulacji laserowej i do elektroterapii z osprzętem, w sytuacji, gdy w zasobach personelu wykazał 6 fizjoterapeutów. Odwołujący powinien zapoznać się z wymogami dotyczącymi postępowania, określonymi w przepisach rozporządzenia koszykowego i kryterialnego, mając również na uwadze fakt, że jako oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania.

5. 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 i dokonując wyboru najlepszych ofert, 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 upoważnienia Dyrektora
Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
NACZELNIK
Wydziału ds. Służb Mundurowych

Anna Ludwiczak

KONKURS OFERT
NA ROK 2017
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ:
REHABILITACJA LECZNICZA

DATA:
2017-09-13

KOD POSTĘPOWANIA:
07-17-000974/REH/05/1/05.1310.209.02/01

NAZWA ZAKRESU:
FIZJOTERAPIA DOMOWA

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

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielania świadczeń	Liczba świadczeń (jedn. rozlicz.)		Cena jednostki rozlicz. (zł)	Wartość świadczeń (zł)		Punkcja za ofertę cenową	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów				Łączna liczba punktów oceny	Status pozycji oferty**	Decyzja o wybraniu ofert tak/nie	
					w ofercie			w ofercie			jakość	składowość	osiągalność	inne				razem
					narażając	narażając		w ofercie	narażając									
1	07-17-000974(05/1)-0013/06	"KROSŃSKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	03-202 TARCÓWEK ul. WYSOCKIEGO 51	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 08-110 SIEDLCE ul. BRZESKA 137	108594	108594	0,91	98820,54	98820,54	10	64	3	4	0	71	81 Z	Tak	
2	07-17-000974(05/1)-0018/06	ARENA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	02-384 WARSZAWA ul. WŁODARZEWSKA 69A	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 08-110 SIEDLCE ul. SOKOŁOWSKA 161	65980	174474	0,91	59950,8	158771,34	10	66	0	4	0	70	80 Z	Tak	
3	07-17-000974(05/1)-0003/06	JERZY GŁADYSZ	08-110 SIEDLCE ul. WŁ. REYMONTA 25	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 08-110 SIEDLCE ul. WŁADYSŁAWA REYMONTA 27	58413	232987	0,92	53739,96	212511,3	9,9	62	3	3	0	68	77,9 Z	Tak	
4	07-17-000974(05/1)-0017/06	ROXANA MAXWELL	08-300 SOKOŁÓW PODLASKI ul. WOLNOŚCI 12	GABINET REHABILITACJI DOMOWEJ 08-300 SOKOŁÓW PODLASKI ul. WOLNOŚCI 12	42904	275791	0,91	39042,84	251553,94	10	63	0	4	0	67	77 Z	Tak	
5	07-17-000974(05/1)-0009/06	"KASMIN" S.C. DOM SENIORA WSPÓLNICZY. KATARZYNA ŚWIEŚ. KRZYSZTOF MINKOWSKI	05-332 DROZDZÓWKA ul. - 5A	REHABILITACJA DOMOWA 05-332 DROZDZÓWKA ul. DROZDZÓWKA 5A	64123	339914	1	64123	315876,94	5,98	62	6	3	0	71	76,98 Z	Tak	
6	07-17-000974(05/1)-0010/06	"LEKARZE RODZINNI - ESKULAP" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	08-200 ŁOSICE ul. NARUTOWICZA 5	DZIAŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 08-210 PLATERÓW ul. KOŚCIELNA 17	35000	374914	0,91	31850	347526,94	10	62	0	4	0	66	76 Z	Nie	
6	07-17-000974(05/1)-0014/06	MEDCARE	05-311 DĘBE WIELKIE ul. UL. PEDAGOGÓW 18	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 05-300 MIŃSK MAZOWIECKI ul. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 43	35000	409914	0,91	31850	379376,94	10	62	0	4	0	66	76 Z	Nie	
7	07-17-000974(05/1)-0008/06	SAMODZIELNY SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. DR. TEODORA DUNINA	05-320 RUDKA ul. ALEJA TEODORA DUNINA 1	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 05-320 RUDKA ul. ALEJA TEODORA DUNINA 1	0	409914	0	0	379376,94	9,9	39	6	4	0	49	58,9 D	Nie	
8	07-17-000974(05/1)-0001/06	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁOSICACH	08-200 ŁOSICE ul. SŁONECZNA 1	FIZJOTERAPIA DOMOWA 08-200 ŁOSICE ul. SŁONECZNA 1	0	409914	0	0	379376,94	10	37	6	3	0	46	56 D	Nie	
9	07-17-000974(05/1)-0004/06	TERESA PSZKIT-KAMOLA	08-430 ZELECHÓW ul. DŁUGA 138F	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 08-430 ZELECHÓW ul. DŁUGA 138F	0	409914	0	0	379376,94	9,9	37	3	4	0	44	53,9 D	Nie	
10	07-17-000974(05/1)-0005/06	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WENT-MED S.C. PIOTR COMPALA STANISŁAWA SZABATOWSKA-FUDALI	35-073 RZESZÓW ul. PLAC WOLNOŚCI 17	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 08-110 SIEDLCE ul. SULLIMÓW 26	0	409914	0	0	379376,94	10	37	0	3	0	42	52 D	Nie	
11	07-17-000974(05/1)-0016/06	EWA ZALIWSKA - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PROMYK	08-110 SIEDLCE ul. FLORIAŃSKA 57	REHABILITACJA DOMOWA 08-110 SIEDLCE ul. FLORIAŃSKA 57	0	409914	0	0	379376,94	10	37	0	3	0	40	50 D	Nie	
12	07-17-000974(05/1)-0006/06	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KALUSZYNIE - PRZYCHODNIA OPIEKI ZDROWOTNEJ	05-310 KALUSZYN ul. WOLSKA POLSKIEGO 24	ZESPÓŁ REHABILITACJI DOMOWEJ 05-310 KALUSZYN ul. WARSZAWSKA 80	0	409914	0	0	379376,94	8,43	36	0	3	0	39	47,43 D	Nie	
13	07-17-000974(05/1)-0012/06	MIŃSK MEDICA SP. Z O.O	05-300 MIŃSK MAZOWIECKI ul. MIRECKIEGO 13A/8	REHABILITACJA DOMOWA 05-300 MIŃSK MAZOWIECKI ul. JÓZEFA MIRECKIEGO 13A/8	0	409914	0	0	379376,94	5,98	36	0	4	0	40	45,98 D	Nie	

