

DP.422.44.2018
2018.11155.ASE

Warszawa, dnia 29 czerwca 2018 roku.

Odwołujący:Jerzy Gładysz
ul. Wł. Reymonta 25
08-110 Siedlce**Strony postępowania:**

1. Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach Sp. z o.o., ul. Poniatowskiego 26, 08-110 Siedlce,
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Siedlcach, ul. Kilińskiego 29, 08-110 Siedlce.

DECYZJA NR 36/2018/ODW

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, 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, z późn. zm.) [dalej jako k.p.a.]:

O D D A L A M

Odwołanie wniesione przez Jerzego Gładysza, ul. Wł. Reymonta 25, 08-110 Siedlce [dalej jako Odwołujący] od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-18-000329/AOS/02/1/02.1583.001.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki w trybie konkursu ofert w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczenia w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży w tym świadczenia w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży - świadczenia pierwszorazowe.

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 24 kwietnia 2018 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-18-000329/AOS/02/1/02.1583.001.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie świadczenia w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży w tym świadczenia w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży - świadczenia pierwszorazowe, na okres od dnia 1.07.2018 r. do dnia 30.06.2023 roku. W ogłoszeniu wskazano maksymalnie 3 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, możliwe do zawarcia po przeprowadzeniu postępowania.

Na postępowanie wpłynęło 6 ofert niepodlegających odrzuceniu. 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. poz. 1372, z późn. zm.), dalej: rozporządzenie kryterialne, tj. jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 13 czerwca 2018 roku. Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wybranych zostało 2 świadczeniodawców, którzy w rankingu końcowym otrzymali kolejno największą liczbę punktów. Ranking końcowy postępowania został przedstawiony w załączniku do decyzji.

Odwołujący złożył w dniu 20 czerwca 2018 r. odwołanie od powyższego rozstrzygnięcia, tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

We wniesionym środku odwoławczym Odwołujący wskazał na możliwe naruszenie zasad przeprowadzenia postępowania konkursowego przez Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w skutek doznań uszczerbku interesu prawnego oraz zwrócił się o unieważnienie tegoż postępowania.

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, ponieważ Odwołujący nie wykazał w jaki sposób wynik postępowania narusza jego interes prawny.

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, umożliwiający 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.

Zgodnie z art. 134 ust. 1 ustawy Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Ponadto zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy: wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach.

Sposób wykładni powyższego przepisu został trafnie zaprezentowany w wyroku WSA z dnia 20 lutego 2018 r. sygn. Akt VI SA/Wa 1885/17 w następującym brzmieniu: „Zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu tych samych kryteriów do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w danym postępowaniu. Naruszeniem tej zasady byłoby stosowanie w danym postępowaniu w stosunku do niektórych świadczeniodawców dodatkowych kryteriów, względnie wyłączenie stosowania określonych kryteriów wobec niektórych świadczeniodawców.”. Powyższy sposób realizacji standardu równego traktowania został w pełni zrealizowany i skutkowało wyborem oferentów, których oferty uzyskały wyższą punktację od Odwołującego.

W trakcie postępowania dokonano oceny ofert z wykorzystaniem systemu informatycznego MOW NFZ w oparciu o jednolite kryteria oceny ofert dla wszystkich świadczeniodawców określone w powołanym wyżej rozporządzeniu kryterialnym.

Należy wyjaśnić, że metoda 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 postępowaniu świadczeniodawców. Uprawnione jest zatem twierdzenie, że to sam oferent kształtując swoją ofertę, determinuje ilość punktów, które uzyska w omawianym tu rankingu końcowym. 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. 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. Komisja konkursowa zaprasza do negocjacji wyłącznie oferentów, których oferty spełniają wymagania wynikające z warunków zawierania umów oraz nie podlegają odrzuceniu z innych przyczyn, przy uwzględnieniu kolejności wynikającej z „Rankingu kwalifikacyjnego z propozycjami Funduszu”, z zachowaniem warunku określonego w art. 142 ust. 7 ustawy w świetle którego, Komisja ma obowiązek przeprowadzić negocjacje co najmniej z dwoma oferentami, o ile w konkursie bierze udział więcej niż jeden oferent. Pozycja Odwołującego w rankingu kwalifikacyjnym nie uzasadniała zaproszenia oferenta do negocjacji, ponieważ nawet hipotetyczna zmiana ceny nie pozwoliłaby Odwołującemu na zmianę miejsca w rankingu w ten sposób, że oferent znalazłby się na miejscu kwalifikującym do wyboru oferty.

Umowy zawierane są z tymi oferentami którzy w rankingu końcowym otrzymali największą liczbę punktów, przy uwzględnieniu maksymalnej liczby umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu tego postępowania, zgodnie z planem finansowym oddziału i planem zakupu świadczeń opieki zdrowotnej określonej w ogłoszeniu o postępowaniu.

Oferta Odwołującego została sklasyfikowana na pozycji 3 rankingu końcowego, uzyskując łącznie 52 pkt - 5 pkt za ofertę cenową, 17 pkt za jakość, 0 pkt za kompleksowość, 7 pkt za dostępność, 23 pkt za ciągłość, 0 pkt za inne, podczas gdy Oferenci, którzy zostali wyłonieni

do realizacji umowy otrzymali łącznie odpowiednio 74,5 pkt oraz 63 pkt. Odnosząc się w tym miejscu do zarzutu dokonania przez Komisję konkursową wyboru zawężającego o charakterze dyskryminującym i faworyzującym publiczne podmioty lecznicze, podniesionego przez Odwołującego, należą podkreślić, iż wskazana w Ogłoszeniu maksymalna ilość planowanych umów, które mogą być zawarte w wyniku postępowania konkursowego ma charakter prognozy dokonywanej przed momentem wpływu ofert i dokonaniem ich oceny. W związku z powyższym nie można wywodzić, że fakt umieszczenia w ogłoszeniu maksymalnej ilości umów staje się ilością wiążącą dla NFZ i tym samym zobowiązuje do wyboru tylu realizatorów. Wskazanie tej liczby oznacza jedynie, że Fundusz nie jest uprawniony do zawarcia większej niż maksymalna ilość umów. W trakcie postępowania, w tym procesie negocjacyjnym, konieczne staje się zestawienie ww. liczby wskazanej w ogłoszeniu z wartością środków dedykowanych na określone postępowanie, oraz wartością wskazywaną w ofertach. Powyższe uwarunkowania prowadzą do tego, że umowy zawierane są z tymi oferentami, którzy w rankingu końcowym otrzymali największą liczbę punktów, w granicach wyznaczonych przez wartość postępowania zawartą w ogłoszeniu, uwzględniając kolejność wynikającą z rankingu końcowym. Wartość ofert oferentów zajmujących w 1 i 2 pozycję w rankingu znacznie przekraczała wartość zamówienia, które pierwotnie zakładało możliwość zawarcia umów z maksymalnie 3 oferentami. W wyniku prowadzonych negocjacji dnia 11 i 12 czerwca br. i braku możliwości osiągnięcia porozumienia negocjacyjnego z oferentami zajmującymi 1 i 2 pozycję w rankingu, z którymi podpisano protokoły rozbieżności, komisja podjęła uchwałę o przeznaczeniu środków dla oferentów zajmujących 1 i 2 pozycję w rankingu, do wyczerpania wartości zamówienia. Pozwoliło to na zbliżenie stanowisk negocjacyjnych oraz osiągnięcie kompromisu i w konsekwencji doprowadziło do podpisania protokołów końcowych z negocjacji ze stanowiskami zbieżnymi stron, jednocześnie wyczerpując wartość zamówienia, przy prawidłowym zabezpieczeniu dostępu do świadczeń na obszarze objętym kontraktowaniem. Wybór dwóch oferentów wynikał zatem z braku możliwości osiągnięcia zbieżnych stanowisk z oferentami zajmującymi 1 i 2 pozycję w rankingu przy podziale środków uwzględniającym 3 realizatorów umów. Rozbieżność stanowisk w protokole końcowym oznacza, że oferta nie zostanie wybrana i nie dojdzie do zawarcia umowy. Stąd też zarzuty podniesione przez Odwołującego dotyczące dokonania przez Komisję konkursową wyboru oferentów zawężającego o charakterze dyskryminacyjnym, mającym na celu eliminację podmiotów prywatnych biorących udział w postępowaniu konkursowym i jednocześnie faworyzującym publiczne podmioty lecznicze, są zarzutami bezprawnymi, daleko idącymi i wykraczającymi poza ocenę zarówno merytoryczną jak i prawną pracy Komisji konkursowej.

W kwestii zaś zarzutu Odwołującego dotyczącego działania Komisji konkursowej, które wykluczyło Odwołującego z możliwości zawarcia umowy z NFZ, pomimo zbieżnych stanowisk z negocjacji, wskazać należy, iż nawet zabieżność stanowisk protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy. Zgodnie z adnotacją znajdującą się w protokole „*Propozycja NFZ jest propozycją na dany dzień i może ulec zmianie w toku dalszych negocjacji. Propozycja NFZ nie jest ostatecznym zobowiązaniem do zawarcia umowy. Protokół w tej części jest podsumowaniem spotkania negocjacyjnego.*” Zatem podpisanie protokołu z negocjacji nie oznacza automatycznie, że umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem zostanie zawarta jak również, że protokół z negocjacji stanowi promesę zawarcia takiej umowy, nie stanowi również umowy przedwstępnej w rozumieniu art. 389 kodeksu cywilnego i nie rodzi skutków, o których mowa w art. 390 kodeksu cywilnego. Powyższe wynika z faktu, iż w każdym postępowaniu konkursowym wskazywana jest maksymalna - graniczna liczba umów możliwych do zawarcia i to ta liczba decyduje o tym, ile maksymalnie umów może zostać zawartych, nie zaś to, z którymi oferentami osiągnięto kompromis negocjacyjny wyrażony w protokole końcowym z negocjacji.

Należy wskazać odnosząc się do argumentacji Odwołującego, że Komisja konkursowa dokonała oceny ofert świadczeniodawców wybranych do udzielania świadczeń w sposób rzetelny z uwzględnieniem wszystkich dyrektyw określonych w rozporządzeniu kryterialnym natomiast fakt, że wynik przeprowadzonego postępowania nie odzwierciedla oczekiwań Odwołującego nie stanowi o zasadności wniesionego środka odwoławczego. Fakt, iż oferta złożona przez Odwołującego spełnia wszystkie wymagania formalno-prawne oraz wymagania konieczne do udzielania świadczeń określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia oraz Zarządzeniu Prezesa NFZ, nie stanowi jeszcze sam w sobie gwarancji uzyskania kontraktu na świadczenia zdrowotne. Postępowanie konkursowe zmierzające do wyłonienia realizatorów umów ma bowiem charakter konkurencyjny, zaś profesjonalny podmiot prowadzący działalność leczniczą winien w sposób należyty przygotować się do udziału w postępowaniu, biorąc pod uwagę obiektywną okoliczność niewybrania jego oferty.

Analiza dokumentacji postępowania konkursowego nr 07-18-000329/AOS/02/1/02.1583.001.02/01 wskazuje, że Komisja konkursowa dokonała porównania ofert Świadczeniodawców biorących udział w powyższym postępowaniu konkursowym zgodnie z kryteriami oceny określonymi w przepisach prawa. Odwołujący w wywiedzionym środku odwoławczym nie wykazał jakie zasady postępowania o zawarcie umów na udzielanie

świadczeń opieki zdrowotnej zostały przez Komisję konkursową naruszone, tym samym nie wykazał interesu prawnego we wniesieniu tego środka.

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

Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ uważa, iż zarzuty podniesione w odwołaniu złożonym przez Odwołującego nie zasługują na uwzględnienie.

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

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie:

Na podstawie art. 154 ust. 4 i 5 ustawy 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 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.

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

.....
Michał Dziegielewski
/pieczęć i podpis/

Otrzymują:

1. adresat;
2. strony postępowania;
3. aa.

KONKURS OFERT NA ROK 2018		DATA: 2018-06-12
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA		KOD POSTĘPOWANIA: 07-18-000329/AOS/02/1/02.1583.001.02/01
NAZWA ZAKRESU: ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LECZENIA WAD POSTAWY U DZIECI I MŁODZIEŻY w tym: - ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE LECZENIA WAD POSTAWY U DZIECI I MŁODZIEŻY-ŚWIADCZENIA PIERWSZORAZOWE		

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

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielenia świadczeń	Liczba świadczeń (jedn. rozlicz.) w ofercie	Cena jednostki rozlicz. (zł)	Wartość świadczeń (zł)		Punkcja za ofertę cenową	Ocena oferty				Liczba punktów w ocenie	Status pozycji oferty**	Decyzja o wybraniu ofert tak/nie	
							w ofercie	nerastająco		kompleksowość	dotępność	ścisłość	inne				razem
1	07-18-000329/02/1/0003/02	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEDLCACH	08-110 SIEDLCE ul. KILIŃSKIEGO 28	PORADNIA WAD POSTAWY UL. FORMIŃSKIEGO 14 08-110 SIEDLCE ul. FORMIŃSKIEGO 14	48214	48214	48214	48214	2,5	24	18	7	23	0	72	74,5 Z	Tak
2	07-18-000329/02/1/0003/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEDLCACH	08-110 SIEDLCE ul. KILIŃSKIEGO 28	PORADNIA WAD POSTAWY UL. FORMIŃSKIEGO 14 08-110 SIEDLCE ul. FORMIŃSKIEGO 14	30562	78776	30562	78776	18	0	0	0	0	0	0	18 Z	Tak
3	07-18-000329/02/1/0005/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	MAZOWIECKI SZPITAL WOJEWÓDZKI W SIEDLCACH	08-110 SIEDLCE ul. PONIATOWSKIEGO 26	PORADNIA WAD POSTAWY 08-110 SIEDLCE ul. PONIATOWSKIEGO 26	45818	124594	41236,2	120012,2	5	23	26	9	0	0	59	63 Z	Tak
4	07-18-000329/02/1/0001/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	MAZOWIECKI SZPITAL WOJEWÓDZKI W SIEDLCACH SP. Z O.O.	08-110 SIEDLCE ul. PONIATOWSKIEGO 26	PORADNIA WAD POSTAWY 08-110 SIEDLCE ul. PONIATOWSKIEGO 26	29042	153638	26137,8	146150	36	0	0	0	0	0	36 Z	Tak	
5	07-18-000329/02/1/0001/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	JERZY GLADYSZ	WŁ. REYMONTA 25	SIEDLCE ul. WŁADYSŁAWA REYMONTA 27	26433	180069	23789,7	169939,7	5	17	0	7	23	0	47	52 Z	Nie
6	07-18-000329/02/1/0002/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	JERZY GLADYSZ	WŁ. REYMONTA 25	SIEDLCE ul. WŁADYSŁAWA REYMONTA 27	16756	198825	15080,4	185020,1	36	0	0	0	0	0	36 Z	Nie	
7	07-18-000329/02/1/0002/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS" SPÓŁKA Z OGRANICZONA	08-430 ZELECHÓW ul. REYMONTA 36A	PORADNIA WAD POSTAWY 08-430 ZELECHÓW ul. REYMONTA 36A	0	196825	0	185020,1	5	8	8	7	23	0	46	51 D	Nie
8	07-18-000329/02/1/0004/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS" SPÓŁKA Z OGRANICZONA	08-430 ZELECHÓW ul. REYMONTA 36A	PORADNIA WAD POSTAWY 08-430 ZELECHÓW ul. REYMONTA 36A	0	196825	0	185020,1	36	0	0	0	0	0	36 D	Nie	
9	07-18-000329/02/1/0004/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	SALUS MEDYCINA SP. Z O.O.	08-110 SIEDLCE ul. PILSUDSKIEGO 49	SIEDLCE ul. JÓZEFA PILSUDSKIEGO 49	0	196825	0	185020,1	5	21	10	9	0	0	40	45 D	Nie
10	07-18-000329/02/1/0004/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	SALUS MEDYCINA SP. Z O.O.	08-110 SIEDLCE ul. PILSUDSKIEGO 49	PORADNIA WAD POSTAWY 08-110 SIEDLCE ul. JÓZEFA PILSUDSKIEGO 49	0	196825	0	185020,1	36	0	0	0	0	0	36 D	Nie	
11	07-18-000329/02/1/0006/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	ARENA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONA	WŁODARZEWSKA 69A	SIEDLCE ul. SOKOŁOWSKA 161	0	196825	0	185020,1	5	21	0	9	0	0	30	35 D	Nie
12	07-18-000329/02/1/0006/02 zakr.skoj. 02.1583.401.02	ARENA ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONA	WŁODARZEWSKA 69A	PORADNIA WAD POSTAWY 08-110 SIEDLCE ul. SOKOŁOWSKA 161	0	196825	0	185020,1	36	0	0	0	0	0	36 D	Nie	

