

DP.422.173.2017  
WYCH-181058/2017

Warszawa, dnia 30. listopada 2017 roku

Odwołujący:  
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
„RODZINA” Katarzyna Urbańska  
w Nowym Duninowie  
ul. Długa 2  
09-505 Nowy Duninów

**Strony postępowania:**  
wg rozdzielnika

**DECYZJA NR 167/2017/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 2017 r. poz. 1938) [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.]:

**ODD A L A M**

**Odwołanie wniesione przez Katarzynę Urbańską prowadzącą działalność leczniczą pod firmą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „RODZINA” Katarzyna Urbańska w Nowym Duninowie [dalej jako Odwołująca] od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-17-001079/REH/05/1/05.1310.208.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza w zakresie Fizjoterapia Ambulatoryjna prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki w trybie konkursu ofert.**

**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 3 października 2017 roku Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-17-001079/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 grudnia 2017 roku do dnia 30 czerwca 2022 roku.

Wartość postępowania na okres rozliczeniowy wynosiła nie więcej niż 523 447,10 złotych.

Na postępowanie wpłynęły 23 oferty, w tym jedna odrzucona. Odwołująca złożyła 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. poz. 1372, z późn. zm.)[dalej jako rozporządzenie kryterialne] tj. jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 13 listopada 2017 roku. Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wybranych zostało 12 świadczeniodawców. Wybór został dokonany względem świadczeniodawców, którzy otrzymali najwyższą ilość punktów w rankingu końcowym. Ranking końcowy z przeprowadzonego postępowania stanowi załącznik do niniejszej decyzji.

Odwołująca złożyła w dniu 20 listopada 2017 roku odwołanie od powyższego rozstrzygnięcia, tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

We wniesionym środku odwoławczym Odwołująca podniosła, zarzuty:

- 1) naruszenia art. 134 ust. 1 i 2 ustawy poprzez naruszenie zasady równego traktowania świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy oraz zasad uczciwej konkurencji poprzez pominięcie Odwołującej w procesie negocjacji;
- 2) zaniechanie obowiązku przeprowadzenia weryfikacji oferentów.

Odwołująca, zgodnie z art. 10 k.p.a., została poinformowana 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 2001 r., 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.

Należy w tym miejscu podkreślić, że Komisja konkursowa dokonała weryfikacji wszystkich złożonych ofert w jednolity sposób, a więc z poszanowaniem zasady równego traktowania oferentów.

Odnosząc się do zarzutu Odwołującej, tj. naruszenia art. 134 ustawy, należy wskazać, że nie zasługuje on na uwzględnienie, bowiem bezpośrednią przyczyną nie dokonania wyboru oferenta stanowiło miejsce w rankingu końcowym.

Należy w tym miejscu podkreślić, iż 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. Efektem powyższego wyliczenia był wcześniej wspomniany dokument pn.: Ranking końcowy. 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.

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. Oferta Odwołującej została sklasyfikowana na pozycji 18 rankingu końcowego (oferent uzyskał 36,27 pkt), podczas gdy oferenci wybrani do realizacji umowy otrzymali od 65 – 79 pkt. Uzasadnione jest zatem twierdzenie, że bezpośrednią przyczyną nie wybrania oferty Odwołującej do realizacji umowy, był fakt oparcia przebiegu postępowania na przepisach prawa, dokonywania w jego ramach punktacji ofert oraz dokonania rozstrzygnięcia konkursu w ramach realizacji postulatu równego traktowania oferentów, a więc zgodnie z art. 134 ustawy.

Należy również podkreślić, że fakt spełniania przez Odwołującego warunków koniecznych do realizacji umowy nie jest równoważny z dokonaniem wyboru jego jako realizatora umowy. Spełnianie warunków koniecznych oznacza jedynie, że oferta ta nie podlega odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy zgodnie z którą, odrzuca się ofertę jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków określonych w przepisach prawa oraz w szczegółowych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, tj. zarządzenia Prezesa Funduszu określających szczegółowe warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujące w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzane postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, z uwzględnieniem taryfy świadczeń w przypadku jej ustalenia w danym zakresie. Dopiero w przypadku, gdy oferta nie podlega odrzuceniu, poddawana jest ocenie przez pryzmat kryteriów ocen ofert, co skutkuje konkretną lokalizacją w rankingu końcowym, o którym była mowa powyżej.

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

Ponadto należy wskazać, że profesjonalny podmiot prowadzący działalność leczniczą biorący udział w postępowaniu o zawarcie umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej winien w sposób należyty przygotować się do udziału w postępowaniu.

Odnosząc się do zarzutu niezaproszenia Odwołującej do etapu negocjacji, należy podkreślić, że decyzja Komisji konkursowej w tej kwestii była całkowicie zasadna, z uwagi

na to, iż ewentualne negocjacje z Odwołującą byłyby bezcelowe, ponieważ Odwołująca nie miała już możliwości zmiany swojej pozycji w rankingu końcowym. 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.

Odwołująca zarzuca, iż Komisja konkursowa zaniechała wbrew przepisom 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, z późn. zm.), obowiązku przeprowadzenia weryfikacji oferentów, w szczególności nie potwierdziła własności do lokalu lub wynajmu lokalu na okres 5 lat.

Powyższy zarzut należy uznać za niezasadny. Odwołująca nie wskazuje na konkretne działania Komisji konkursowej. Zarzut jest nieprecyzyjny, nie wskazuje ani na warunki jakich Komisja konkursowa rzekomo nie zweryfikowała ani na oferty, które tej weryfikacji, zdaniem Odwołującej, nie podlegały. Komisja konkursowa natomiast dokonała należytej weryfikacji każdej z ofert w postępowaniu.

Odwołująca wskazała na „brak potwierdzenia własności do lokalu lub potwierdzenie wynajmu na okres 5 lat”. Przepisy powyższego rozporządzenia nie stanowią o obowiązku przedłożenia w postępowaniu dokumentów potwierdzających prawo do lokalu, w którym udzielane będą świadczenia opieki zdrowotnej, tym bardziej nie stanowią o obowiązku weryfikowania przez Komisję konkursową takiego prawa, wobec czego nie ma podstaw do twierdzenia, iż Komisja konkursowa naruszyła przepisy rozporządzenia, o którym mowa powyżej. W tej sprawie warto nadmienić też że, zgodnie z zarządzeniem nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w kwestii posiadania tytułu prawnego do korzystania z lokali lub budynków, w których udzielane będą świadczenia, oferenci obowiązani są złożyć oświadczenie stanowiące załącznik nr 3 do powyższego zarządzenia. Wszyscy oferenci biorący udział w postępowaniu złożyli stosowne oświadczenia, które zostały ocenione przez Komisję konkursową jako wystarczające do uznania, iż spełniają wskazany warunek.

Niezasadnym jest zatem twierdzenie, iż Komisja konkursowa zaniechała jakiegokolwiek ze swoich obowiązków, gdyż weryfikację ofert przeprowadziła w sposób prawidłowy i rzetelny, zgodne z przepisami regulującymi przebieg postępowania konkursowego z poszanowaniem zasady równego traktowania wszystkich uczestników tego postępowania.

Odwołująca zarzuciła też, iż Narodowy Fundusz Zdrowia nie zadbał o równomierny dostęp do świadczeń, wybierając w postępowaniu konkursowym placówki udzielające świadczenia w Płocku, co ogranicza dostęp do świadczeń pacjentów z pozostałych terenów powiatu.

Odnosząc się do powyższego zarzutu należy zaznaczyć, iż postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie konkursu ofert ogłoszone zostało na terenie miasta Płocka i powiatu płockiego, wobec czego oferenci zarówno z miasta Płocka jak i pozostałych terenów powiatu płockiego brali udział w jednym postępowaniu opartym na tych samych zasadach oraz byli oceniani pod względem jednakowych kryteriów, zgodnie z zasadami określonymi w art. 134 ust. 1 i 2 ustawy. W wyniku postępowania dokonano wyboru spośród tych oferentów, którzy uzyskali najwyższą ilość punktów przyznanych na podstawie obiektywnych kryteriów. Powyższe oznacza, że wynik postępowania konkursowego gwarantuje możliwość uzyskiwania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych świadczeniodawców, którzy uzyskali najwyższą ilość punktów, a zatem dają rękojmię najwyższej jakości udzielanych świadczeń. Lokalizacja miejsca udzielania świadczeń nie była kryterium podlegającym ocenie przez Komisję konkursową. Wyznacznikiem lokalizacji był jedynie obszar kontraktowania wskazany w ogłoszeniu.

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

Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem dyrektywy, wynikającej z art. 134 ust. 1 ustawy, dokonała prawidłowo rozstrzygnięcia postępowania, z tego powodu nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującej.

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

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 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.

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

Otrzymują:

1. "SABA-MED" SP. ZO.O. W PŁOCKU, ul. KOBYLIŃSKIEGO 14, 09-400 PŁOCK,
2. ALFA MAZOWSZE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. HUBALCZYKÓW 11, 09-409 PŁOCK,
3. ANNA SIEMIĄTKOWSKA, ul. LEŚNA 70, 09-400 MASZEWO DUŻE,
4. CARITAS DIECEZJI PŁOCKIEJ, ul. SIENKIEWICZA 34, 09-400 PŁOCK,
5. CENTRUM MEDYCZNE "RODZINA" S.C MAŁGORZATA BARTKOWSKA, BOGDAN BARTKOWSKI, ul. JANA PAWŁA II 3909-410 PŁOCK,
6. CENTRUM MEDYCZNE MEDICA SPÓŁKA Z O. O., 09-411 PŁOCK, ul. CHEMIKÓW 7,
7. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM REHABILITACJI MEDYCZNEJ "MILENIUM" SP. Z O.O., ul. WYSZOGRODZKA 41, 09-402 PŁOCK,
8. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ DAB-MED S.C. G.DUBIELAK, J.BEDYK, A.DOŁĘGOWSKA, KOSZELEW 2, 09-530 KOSZELEW,
9. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ FIZJOMED MALCZEWSKA-GRZELKA MAŁGORZATA, 09-410 PŁOCK, ul. WAŃKOWICZA 9,
10. PŁOCKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SP. Z O.O., ul. KOŚCIUSZKI 28, 09-402 PŁOCK,
11. WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W PŁOCKU, ul. MEDYCZNA 19, 09-400 PŁOCK,
12. ZOFIA SZABERT, ul. WIERZBOWA 6, 09-520 ŁĄCK,
13. AA.



KONKURS OFERT NA ROK 2017		DATA: 2017-11-13
NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ: REHABILITACJA LECZNICZA		KOD POSTĘPOWANIA: 07-17-001079/REH/05/105.1310.208.02/01
NAZWA ZAKRESU: FIZJOTERAPIA AMBULATORYJNA		

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

Pozycja oferty w rankingu	Nr oferty	Nazwa oferenta	Adres oferenta	Adres miejsca udzielenia świadczeń	Dane z oferty końcowej (po negocjacjach)				Ocena oferty										Decyzja o wybraniu ofert tak/nie
					Liczba świadczeń (jedn. rozlicz.) w ofercie	Cena jednostki rozlicz. (zł)	Wartość świadczeń w ofercie (zł)		Punkcja za ofertę cenową	jakość	Punkcja z tytułu pozostałych kryteriów		Łączna liczba punktów oceny	Status pozycji oferty**					
							narastająco	rozlicz.			na następną	inne			razem				
1	07-17-001079/05/1-0021/0	CENTRUM MEDYCZNE MEDICA SPOŁKA Z O.O.	09-411 PŁOCK ul. CHEMIKÓW 7	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-411 PŁOCK ul.	50142	0,99	49640,58	10	55	2	6	6	68	79	Z	Tak			
2	07-17-001079/05/1-0020/0	PŁOCKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SP. Z O.O.	09-402 PŁOCK ul. KOŚCIUSZKI 28	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-402 PŁOCK ul.	60880	1,02	62097,6	10	51	2	6	6	69	77,64	Z	Tak			
3	07-17-001079/05/1-0011/0	ZOFIA SZABERT	09-520 JĄCK ul. WIERZBOWA 6	PRACOWNIA FIZJOTERAPII DLA DOROSŁYCH	40161	1	40161	9,55	50	2	6	6	64	73,55	Z	Tak			
4	07-17-001079/05/1-0013/0	CENTRUM MEDYCZNE "RODZINA" S.C. MAŁGORZA	09-410 PŁOCK ul. JANA PAWŁA II 39	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-407 F	44310	0,99	43866,9	10	48	0	6	6	60	70	Z	Tak			
5	07-17-001079/05/1-0015/0	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CH	09-402 PŁOCK ul. WYSZOGRODZKA 41	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-402 PŁOCK ul.	22765	1,06	24130,9	8,82	51	0	6	6	63	69,82	Z	Tak			
6	07-17-001079/05/1-0019/0	ALFA MAZOWSZE SPOŁKA Z OGRANICZONĄ OD	09-409 PŁOCK ul. HUBALCZYKÓW 11	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 F	32285	1,02	32930,7	8,64	45	4	6	6	61	68,64	Z	Tak			
7	07-17-001079/05/1-0004/0	ANNA SIEMATKOWSKA	09-400 MASZEWO DUŻE ul. LEŚNA 70	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 F	25241	1,02	25745,82	8,64	51	4	5	0	60	68,64	Z	Tak			
8	07-17-001079/05/1-0012/0	CARITAS DIECEZJI PŁOCKIEJ	09-400 PŁOCK ul. SIEMKIEWICZA 34	DZIAŁ FIZJOTERAPII 09-400 PŁOCK ul. MEDY	29639	1,1	29639	9,55	44	2	5	6	58	67,55	Z	Tak			
9	07-17-001079/05/1-0005/0	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓŁNY W PŁOCKU	09-400 PŁOCK ul. MEDYCYNA 19	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-400 PŁOCK ul.	60400	0,99	66440	5	49	2	5	6	62	67	Z	Tak			
10	07-17-001079/05/1-0018/0	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ D	09-530 KOSZEWEL ul. 2	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-530 G	27460	0,99	27185,4	10	50	0	6	6	56	66	Z	Tak			
11	07-17-001079/05/1-0002/0	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ FI	09-410 PŁOCK ul. WAŃKOWICZA 9	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-409 F	22443	1,1	24687,3	5	52	2	5	6	60	65	Z	Tak			
12	07-17-001079/05/1-0007/0	"SABA-MED" SP. ZO.O. W PŁOCKU	09-400 PŁOCK ul. KOBYLINSKIEGO 14	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 F	30449	0,99	33493,9	5	47	2	5	6	60	65	Z	Tak			
13	07-17-001079/05/1-0010/0	KAZIMIERZ PRZEPIORSKI	09-454 NOWE LUBKI ul. 5A	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-452 E	29685	0,99	29388,15	10	48	0	6	6	54	64	Z	Nie			
14	07-17-001079/05/1-0017/0	BRUDZEŃSKI OŚRODEK REHABILITACJI ANITA O	09-414 BRUDZEŃ DUŻY ul. JANA PAWŁA II 2	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-414 BRUDZE	29685	1,1	32853,5	5	51	0	6	6	57	64	Z	Nie			
15	07-17-001079/05/1-0006/0	MAZOWIECKI WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCY	09-402 PŁOCK ul. KOLEGIANA 17	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-402 F	29685	1,1	32853,5	5	45	0	6	6	50	60	D	Nie			
16	07-17-001079/05/1-0014/0	BEATA OBERNIKOWICZ	09-533 SŁUBICE ul. PŁOCKA 46	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTN	0	0	0	10	45	0	5	6	50,5	55,5	D	Nie			
17	07-17-001079/05/1-0016/0	DAGMARA NAWARRA	09-414 BRUDZEŃ ul. PŁOCKA 46	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-414 BRUDZE	0	0	0	10	22	0	6	6	28	38	D	Nie			
18	07-17-001079/05/1-0013/0	CENTRUM MEDYCZNE "RODZINA" S.C. MAŁGORZA	09-410 PŁOCK ul. JANA PAWŁA II 39	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-472 S	0	0	0	5	24	0	5	0	20	36,27	D	Nie			
19	07-17-001079/05/1-0003/0	KATARZYŃSKI CENTRUM MEDYCZNE URBAŃSKA	09-506 SOCZEWKA ul. ŚWIERKOWA 9	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-506 NOWY D	0	0	0	5	14	0	5	0	31	36	D	Nie			
20	07-17-001079/05/1-0001/0	TOWARZYSTWO PRZYJACIÓŁ DZIECI ODDZIAŁ M	09-400 PŁOCK ul. PRZYKONTA ul. I. MOŚCICKI	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-530 GABIN ul.	0	0	0	7,27	20	0	5	0	25	32,27	D	Nie			
21	07-17-001079/05/1-0022/0	CHARLUZ - ZASIEWSKA MAGDALENA	09-530 GABIN ul. WIERZBOWA 3	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-402 PŁOCK ul.	0	0	0	7,27	22	0	5	0	27	32	D	Nie			
22	07-17-001079/05/1-0008/0	EDEN-MED	09-402 PŁOCK ul. 12	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-402 PŁOCK ul.	0	0	0	5	17	0	5	0	22	27	D	Nie			
23	07-17-001079/05/1-0009/0	GABINET REHABILITACJI WY SZOGR	09-450 WYSZOGROD ul. UL. PŁOCKA 29	WYSZ GABINET REHABILITACYJNY 09-450 V	0	0	0	5	17	0	5	0	22	27	D	Nie			

