

**Pani**  
**Agnieszka Waclawek**  
**Uniszowice 31 H**  
**21-030 Motycz**

**DECYZJA Nr 41/2014/154.3**

Na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) i art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania wniesionego przez podmiot leczniczy Agnieszka Waclawek, Uniszowice 31 H, 21-030 Motycz, od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000107/REH/05/1/05.1310.208.02/1, przeprowadzonego w trybie konkursu ofert, w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu Lublin

**- oddalam odwołanie.**

**Uzasadnienie**

W dniu 17 lutego 2014 r. Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 03-14-000107/REH/05/1/05.1310.208.02/1 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 1 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2017 r. w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu Lublin. Termin składania ofert wyznaczony został do dnia 4 marca 2014 r.

Na poprawnie ogłoszone postępowanie konkursowe wpłynęły 33 oferty (na 35 miejsc udzielania świadczeń opieki zdrowotnej), w tym oferta podmiotu Agnieszka Waclawek, Uniszowice 31 H, 21-030 Motycz.

Otwarcie ofert nastąpiło w dniu 10 marca 2014 r. w miejscu wskazanym w ogłoszeniu postępowania tj. w siedzibie Delegatury w Chełmie, przy ul. Ceramicznej 1, 22-100 Chełm.

Rozstrzygnięcie postępowania nastąpiło w dniu 16 maja 2014 r.

Do udzielania świadczeń w okresie od 1 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2017 r., w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna, na obszarze powiatu Lublin, wybrano oferty 27 podmiotów (na 29 miejsc udzielania świadczeń opieki zdrowotnej), wskazanych w ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania, zwanych dalej „wybranymi podmiotami”.

Od rozstrzygnięcia ww. postępowania odwołanie wniósł podmiot Agnieszka Waclawek, Uniszowice 31 H, 21-030 Motycz zwany dalej *Odwołującym*. Odwołanie złożono prawidłowo, w terminie.

W odwołaniu podniesiono następujące zarzuty:

- przedmiotowe postępowanie konkursowe zostało przeprowadzone z naruszeniem art. 134 ust.1 oraz art. 148 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- w protokole końcowym z negocjacji z dnia 16-05-2014 r. nie ma rozbieżności stanowisk, a Komisja ma obowiązek sporządzić protokół z rozstrzygnięcia wraz z uzasadnieniem zgodnie z § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r.,
- dowolne przyznanie środków publicznych w drodze negocjacji bez odniesienia się proporcjonalnego do punktów wykazanych w protokole,
- niezachowania zasady pomniejszania kwoty pożądanej ofertą świadczeniodawcy w drodze negocjacji do wszystkich ofert w trakcie negocjacji,
- formuła w protokole „zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy” nie jest wykazana w żadnej ustawie, co czyni konkurs mało wiarygodnym,

- ustawa nakłada na Fundusz obowiązek równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i powinno się ono przejawiać zindywidualizowaniem oferenta podczas negocjacji, a nie respektowaniem wyłącznie oceny oferty,
- kryterium ciągłości jest kluczowe, a Komisja wskazała do zawarcia umowy Oferenta, który nie uzyskał punktów w tym kryterium i dodatkowo nie uzyskał maksymalnej ilości punktów w kryterium ceny, co według Odwołującego narusza art. 148 ustawy *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*,
- w kryterium oceny nie istnieje podział ilościowy punktów dopuszczających do zawarcia umowy.

Ponadto, Odwołujący wniósł o ponowne rozstrzygnięcie postępowania konkursowego oraz o umożliwienie osobistego zweryfikowania ocen wszystkich ofert.

Następnie, w dniu 29 maja 2014 r., w wyniku skorzystania z prawa wglądu w akta sprawy, Odwołujący złożył uzupełnienie do odwołania, w którym podniósł, że:

- istnieje rozbieżność w karcie oceny oferty Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej, w pozycji jakość-zewnętrzna ocena-systemy zarządzania: w ilości punktów rankingu otwarcia przyznano 5 pkt, w ilości punktów z rankingu bieżącego 0, analogiczna sytuacja ma miejsce dla świadczeniodawcy Dziecięcy Szpital Kliniczny, według karty ocen, *do których Odwołujący miał wgląd*, powinni uzyskać 40 pkt; błędnie naliczone też są punkty dla Okręgowego Szpitala Kolejowego; SPZOZ MSW uzyskało w karcie oceny w pozycji cena -999,99? w rankingu bieżącym,
- w toku negocjacji zastosowano nierówne zasady propozycji obniżenia kwoty pożądanej oferty, wskutek tego zabrakło środków finansowych dla takich ofert np. jak Odwołującego, czym uzasadniono brak wyboru oferty,
- istnieją rażące przykłady naruszenia równego traktowania oferentów przy rozdzielaniu publicznych środków finansowych: SP Akademicki ZOZ obniżenie kwoty wyjściowej o 15%, Odwołujący obniżył o 55% , nowy świadczeniodawca REVITA uzyskał na wstępie 270 000 zł, a świadczeniodawca Anna Sendecka NZOZ Rehabilitacja Neurologiczno-Psychiatryczna dla dwóch miejsc 558 676,80 zł,
- według Odwołującego wiele ofert było zastrzeżonych i brak było możliwości pełnej weryfikacji.

Wobec złożonego odwołania, Dyrektor Oddziału zobowiązany jest do zbadania i ustalenia, czy postępowanie konkursowe przeprowadzone zostało zgodnie z przepisami prawa, z zachowaniem zasad uczciwej konkurencji oraz zasad równego traktowania świadczeniodawców.

W badaniu tym ważna jest nie tylko kwestia ustalenia, czy nie zostały naruszone wymagania formalnoprawne, ale również, czy nie naruszono wymienionych zasad w znaczeniu materialnym przez nierównoprawne stosowanie kryteriów przyjętych jako podstawa dokonanych ocen.

W postępowaniu administracyjnym zadaniem Dyrektora Oddziału jest dokonanie kontroli postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, ale także zbadanie stanu faktycznego sprawy w takim zakresie, który mógł mieć wpływ na uszczerbek interesu prawnego uczestnika postępowania.

W rozpatrywanej sprawie ustalony został następujący stan faktyczny.

Postępowanie nr 03-14-000107/REH/05/1/05.1310.208.02/1w przeprowadzone zostało w trybie konkursu ofert, na podstawie art. 139 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą” oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. *w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadań* (Dz. U. z 2004 r. Nr 273, poz. 2719).

W ogłoszeniu postępowania z dnia 17 lutego 2014 r. wskazano, że oferty mogą składać podmioty będące świadczeniodawcami w rozumieniu obowiązujących przepisów i spełniające wymagania określone w:

- zarządzeniu Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. *w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, zmienionym zarządzeniem nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r.,
- zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. *w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*,

- zarządzeniu Nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza,
- rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. 2013, poz. 1522).

Jednocześnie, w dniu 17 lutego 2014 r. na stronie Lubelskiego OW NFZ zamieszczony został *Komunikat w sprawie cen oczekiwanych jednostek rozliczeniowych w konkursie ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2014 w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza.*

Postępowanie przeprowadziła Komisja Konkursowa Nr 4, zwana dalej *Komisją*, powołana Zarządzeniem nr 14/2014 Dyrektora Lubelskiego OW NFZ z dnia 17 lutego 2014 r.

Komisja działała w oparciu o *Regulamin pracy komisji prowadzącej postępowanie w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*, zwany dalej *Regulaminem*, przyjęty Uchwałą nr 36/2005/1 Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 października 2005 r. oraz obowiązującą w Narodowym Funduszu Zdrowia *Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.*

W części jawnej postępowania konkursowego Komisja dokonała weryfikacji pod względem spełniania przez oferentów warunków formalno-prawnych, jak również wymagań koniecznych dotyczących warunków udzielania świadczeń wynikających z powyższych aktów prawnych.

Po rozpatrzeniu ofert w części jawnej Komisja uznała, że wszystkie oferty, w tym oferta Odwołującego spełnia warunki formalne i nie podlega odrzuceniu.

Oferty oceniane były przez Komisję zgodnie z kryteriami, określonymi w art. 146 ust.1 pkt 2, wymienionymi w art. 148 ustawy oraz w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie ww. aktów prawnych Komisja przeprowadziła analizę porównawczą 33 ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym, spełniających warunki wymagane. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Odwołujący w oświadczeniu (wzór załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 57/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego Zarządzeniem nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r.), załączonym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do stosowania.

Ocena punktowa ofert dokonywana była na podstawie wypełnionych przez Oferentów ankiet, będących częścią złożonych ofert. Odpowiedzi ankietowe podlegały weryfikacji.

Komisja obligatoryjnie przeprowadza kontrolę u oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem w zakresie, na który została złożona oferta. Odwołujący, ze względu na realizację umowy z NFZ, nie podlegał kontroli w konkursie ofert.

W przypadku stwierdzenia rozbieżności pomiędzy udzieloną odpowiedzią na zawarte w ankiecie pytanie a danymi zawartymi w pozostałej części formularza ofertowego oraz w przypadku stwierdzonych niejasności wymagających dodatkowych wyjaśnień Oferenci byli wzywani do złożenia pisemnych wyjaśnień zgodnych ze stanem faktycznym.

Nie prowadzono korespondencji wyjaśniającej z Odwołującym w tym zakresie.

Na podstawie danych zawartych w ofercie Odwołującego Komisja oceniła, że oferta spełnia wymagane warunki zawierania umów i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza, w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna.

Oferty wszystkich Oferentów, w tym Odwołującego zostały zakwalifikowane do części niejawnego postępowania, w której Komisja podjęła decyzję o przeprowadzeniu negocjacji w celu ustalenia ostatecznej liczby i ceny jednostki rozliczeniowej.

Każdy Oferent, w tym Odwołujący otrzymał pismo znak: OL-K4-REH-1-32-AC/14 z dnia 23 kwietnia 2014 r. wraz z załącznikami informujące o zasadach i przedmiocie prowadzonych negocjacji, o terminie i miejscu negocjacji (Załącznik Nr 1 – zaproszenie na negocjacje), o ocenie oferty w rankingu otwarcia sporządzonej na podstawie wczytanych do systemu ofert – (Załącznik Nr 2 - karta oceny oferty) oraz w przypadku dokonanej weryfikacji odpowiedzi ankietowej – (Załącznik Nr 3) – o wyniku weryfikacji odpowiedzi ankietowych.

W ww. piśmie, Odwołujący otrzymał informację o ocenie oferty.

Odwołujący nie wniósł zastrzeżeń do otrzymanej karty oceny oferty. Odwołujący został również poinformowany, że zbieżność stanowisk w procesie negocjacji, co do ilości i ceny nie oznacza wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy.

W trakcie negocjacji została ustalona z Odwołującym liczba punktów oraz cena.

W wyniku przeprowadzonych negocjacji z Oferentami uzyskano ostateczne stanowiska w zakresie liczby oraz ceny świadczeń i na tej podstawie sporządzono protokoły końcowe z negocjacji ze zbieżnymi stanowiskami stron, które w swojej treści zawierały następującą klauzulę cyt.

*„Protokół końcowy zawiera ostateczne stanowiska stron w procesie negocjacji co do ilości i ceny. Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy. Rozbieżność stanowisk w protokole końcowym oznacza, że oferta nie zostanie wybrana. W przypadku wystąpienia rozbieżności i odmowy podpisania przez oferenta protokołu końcowego, komisja odnotowuje ten fakt w pozycji „Uwagi” i podpisuje protokół końcowy jednostronnie, informując jednocześnie oferenta o zakwalifikowaniu przez komisję konkursową oferty (lub jej odrębnie ocenianej części) do kategorii ofert, które nie zostaną wybrane w toku postępowania.”*

Na podstawie danych zawartych w ofertach Komisja oceniła, że wszystkie oferty spełniają wymagane warunki zawierania umów i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej.

W dalszej części postępowania sporządzono ranking końcowy, w którym uszeregowane zostały złożone oferty w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji.

Wartość punktowa pozycji ofert w danym kryterium wynika z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonych przez Oferentów odpowiedzi i ustalonej według Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej punktacji danej odpowiedzi.

Pod uwagę wzięto wszystkie odpowiedzi na pytania ankietowe opracowane zgodnie z wymienionymi w załączniku nr 1 do Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, parametrami oceny poszczególnych kryteriów.

Liczba punktów uzyskanych przez poszczególnych Oferentów przedstawiona została w tabeli poniżej, sporządzonej na podstawie rankingu końcowego. Ocena punktowa uwzględnia punkty uzyskane na podstawie kryterium ceny oraz kryteriów pozacenowych.

Porównanie oferty Odwołującego i podmiotów wybranych do udzielania świadczeń w postępowaniu wg rankingu końcowego:

nazwa oferenta	punkt oferty	punktacja za ofertę cenową	ciągłość	jakość - personel	dostępność - harmonogram czasu pracy	jakość - sprzęt i aparatura medyczna/pomieszczenia	jakość - wyniki kontroli prowadzonych przez NFZ	jakość - zewnętrzna ocena - systemy zarządzania	łączna liczba punktów oceny	pozycja oferty w rankingu końcowym
PEJALISTYKA ZECHÓW SPÓŁKA Z O.O.	1	20,00	5,00	35,00	10,00	15,00	0,00	3,33	88,33	1
WOJEWÓDZKI ŚRODEK MEDYCYNY PRACY CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZE W UBLINIE	2	20,00	5,00	35,00	10,00	15,00	0,00	3,33	88,33	1
ANNA SENDECKA ZOZ REHABILITACJA NEUROLOGICZNO-SYCHIATRYCZNA	1	20,00	5,00	35,00	10,00	15,00	0,00	0,00	85	2
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY M. STEFANA KARDYNAŁA WYSZYŃSKIEGO SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	1	20,00	5,00	35,00	10,00	15,00	0,00	0,00	85	2

REVITA ARKADIUSZ SAŁBUT	1	10,00	0,00	35,00	10,00	15,00	0,00	0,00	70	3
DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY IM. PROFESORA ANTONIEGO GĘBALI W LUBLINIE	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	5,00	55	4
"KADREMA" SPÓŁKA Z O.O.	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	3,33	53,33	5
OSRODEK MEDYCZNY DMP SPÓŁKA Z O.O.	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	3,33	53,33	5
SAMODZIELNY PUBLICZNY AKADEMICKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBLINIE	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	3,33	53,33	5
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 4	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	3,33	53,33	5
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W LUBLINIE	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	3,33	53,33	5
SZPITAL NEUROPSYCHIATRYCZNY IM. PROF. MIECZYŚLAWA KACZYŃSKIEGO SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBLINIE	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	3,33	53,33	5
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "REHABILITACJA JADWIGA ZOŁĘDŻ-FRAK I WSPÓLNICY" SPÓŁKA JAWNA	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	3,33	53,33	5
WYŻSZA SZKOŁA SPOŁECZNO-PRZYRODNICZA IM. WINCENETGO POŁA W LUBLINIE	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	0,00	50	6
INSTYTUT MEDYCYNY WSI IM. WITOLDA CHODZKI	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	0,00	50	6
NZOZ OSRODEK REHABILITACJI TUMIDAJSKIEGO 2 SPÓŁKA CYWILNA E. PIECH, W. KRUSZYŃSKI	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	0,00	50	6
ANNA SENDECKA NZOZ REHABILITACJA NEUROLOGICZNO-PSYCHIATRYCZNA	2	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	0,00	50	6
OKRĘGOWY SZPITAL KOLEJOWY SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBLINIE	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	0,00	50	6
LUBELSKIE HOSPICIUM DLA DZIECI IM. MAŁEGO KSIĘCIA	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	0,00	50	6
1 WOJSKOWY SZPITAL KLINICZNY Z POLIKLINIKĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W LUBLINIE	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	0,00	50	6
"CENTERMED LUBLIN" SP. Z O.O.	1	20,00	5,00	0,00	10,00	10,00	0,00	3,33	48,33	7
JACEK MADEJ	1	20,00	5,00	0,00	10,00	10,00	0,00	3,33	48,33	7
"MAGNOLIOWA" SPÓŁKA Z O.O.	1	15,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	3,33	48,33	7
CENTRUM ONKOLOGII ZIEMI LUBELSKIEJ IM.ŚW. JANA Z DUKLI SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	1	20,00	5,00	0,00	10,00	5,00	0,00	5,00	45	8

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ANEL" PRZYCHODNIA REHABILITACYJNA A. ADRYJANEK, G. KANIA, E. KOZAK SPÓŁKA JAWNA	1	20,00	5,00	0,00	10,00	10,00	0,00	0,00	45	8
CENTRUM MEDYCZNE "JURANDA" JANOWSKI I PARTNERZY - LEKARZE	1	20,00	5,00	0,00	10,00	5,00	0,00	3,33	43,33	9
CENTRUM MEDYCZNE "SANITAS" SPÓŁKA Z O.O.	1	20,00	5,00	0,00	10,00	5,00	0,00	3,33	43,33	9
PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA "HIPOTECZNA 4" SP. Z O.O.	1	20,00	5,00	0,00	10,00	5,00	0,00	3,33	43,33	9
WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCZYNY PRACY CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZE W LUBLINIE	1	20,00	5,00	0,00	10,00	5,00	0,00	3,33	43,33	9
AGNIESZKA WACŁAWEK	1	20,00	5,00	0,00	10,00	5,00	0,00	0,00	40	10

Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w postępowaniu nr 03-14-000107/REH/05/1/05.1310.208.02/1 Komisja wybrała 27 Oferentów (na 29 miejsc udzielania świadczeń opieki zdrowotnej), którzy w rankingu końcowym zajęli pozycje od 1 do 9, do wyczerpania środków zamówienia.

Z ww. zestawienia wynika, iż oferta Odwołującego uzyskała niższą ocenę względem wybranych Oferentów.

Liczba punktów uzyskanych przez ofertę zajmującą pierwszą pozycję w rankingu końcowym wyniosła 88,33 pkt. Oferta Odwołującego otrzymała 40 pkt, co dało 10 pozycję w rankingu, za niżej wymienione kryteria oceny oferty:

- kryterium ciągłość (do uzyskania maksymalnie 5 pkt):
  - 5 pkt**, za realizowanie procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń w dniu złożenia oferty na podstawie umowy zawartej z dyrektorem oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,
- kryterium dostępność – harmonogram czasu pracy (do uzyskania maksymalnie 10 pkt):
  - 10 pkt** za wykazanie czasu pracy – co najmniej 5 dni w tygodniu, nie krócej niż 10 godzin dziennie,
- kryterium jakość (do uzyskania maksymalnie 55 pkt):
  - personel (do uzyskania maksymalnie 35 pkt):
    - 0 pkt** (dot. lekarza *specjalista w dziedzinie fizjoterapii – nie mniej niż równoważnik 1 etatu przeliczeniowego*),
    - sprzęt i aparatura medyczna/pomieszczenia (do uzyskania maksymalnie 15 pkt)
      - 5 pkt** za zestaw do kriostymulacji parami azotu – w miejscu,
    - zewnętrzna ocena - systemy zarządzania (do uzyskania maksymalnie **5 pkt**) z tytułu posiadania Certyfikatu ISO 9001 systemu zarządzania jakością i Certyfikatu ISO 14001 systemu zarządzania środowiskowego
      - 0 pkt**,
  - kryterium cena (do uzyskania maksymalnie 20 pkt):
    - (cena oczekiwana Oddziału Funduszu w ww. zakresie świadczeń to 1,00 zł).
    - 20 pkt** - ostatecznie ustalona cena z Odwołującym: 0,90 zł.

Odnosząc się do zarzutów i stanowiska Odwołującego, należy wskazać:

Po pierwsze, przy prowadzeniu postępowania konkursowego Komisja nie naruszyła art.134 ust.1 oraz art.148 *ustawy*, gdyż zachowała zasady równego traktowania Oferentów zarówno w zakresie ogłoszenia jak również przeprowadzenia postępowania, dokonała jednolitej oceny i porównania wszystkich ofert, a ocena punktowa wszystkich ofert dokonywana była na podstawie wypełnionych przez Oferentów ankiet, będących częścią złożonych ofert. Wszystkie oferty złożone w postępowaniu zostały ocenione według tych

samych kryteriów, a ich porównywanie w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmowało w szczególności: ciągłość, dostępność, jakość oraz cenę. Zgodnie ze złożonym oświadczeniem, Odwołujący po zapoznaniu się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów nie zgłosił zastrzeżeń oraz przyjął je do stosowania.

Po drugie, nie został naruszony § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r., gdyż Komisja wywiązała się z obowiązku sporządzenia protokołu z posiedzenia komisji w części niejawnej, co miało miejsce w dniu 16 maja 2014 roku. Oferta Odwołującego została nie wybrana, a nie odrzucona, stąd brak konieczności formułowania uzasadnienia.

Protokół ww. stanowi dokument postępowania konkursowego i nie jest publikowany, natomiast na podstawie art.10 § 1 *Kodeksu postępowania administracyjnego* strona miała prawo wglądu w akta sprawy na każdym etapie postępowania odwoławczego, przed wydaniem decyzji.

Po trzecie, Komisja dokonała weryfikacji wszystkich ofert w zakresie oferowanej liczby i ceny świadczeń oraz przygotowała propozycje do negocjacji odrębnie dla każdego miejsca udzielania świadczeń, w kontekście potencjału oferenta i wymagań jakościowych, na podstawie prowadzonych analiz w zakresie wartości umów, wykonania świadczeń za okres 2011-2013.

Po czwarte, Komisja weryfikowała oferowaną liczbę świadczeń każdego Oferenta i w toku negocjacji ustaliła ostateczne ilości.

Po piąte, Odwołujący zaakceptował własnoręcznym podpisem w protokole końcowym z negocjacji ilość i cenę świadczeń.

Po szóste, o wyborze oferty decydował wyżej opisywany ranking, w którym oferty są uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny, z uwzględnieniem wyników negocjacji oraz wartości zamówienia. Zatem, wnoszone przez Odwołującego zindywidualizowanie oferentów podczas negocjacji i respektowanie wyłącznie kluczowego kryterium ciągłości oraz ceny przy wskazaniu do zawarcia umowy, naruszałyby przepisy prawa.

Po siódme, oferty są uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny z uwzględnieniem wyników negocjacji oraz wartości zamówienia.

Wnoszone przez Odwołującego zindywidualizowanie oferentów podczas negocjacji i respektowanie wyłącznie kluczowego kryterium ciągłości, oraz ceny przy wskazaniu do zawarcia umowy narusza przepisy prawa dlatego uznaje za niezasadne.

Po ósme, wyznacznikiem określającym zawarcie umowy jest wartość zamówienia, a nie ilość punktów oceny oferty. Ogólna liczba punktów umożliwiająca wskazanie Oferty do zawarcia umowy w postępowaniu nr 03-14-000107/REH/05/1/05.1310.208.02/1 stanowi iloczyn wynegocjowanych ilości i ceny maksymalnie do wartości ogłoszenia 7 270 015,00 zł.

Następnie, odnosząc się do podniesionych przez Odwołującego argumentów w uzupełnieniu odwołania, należy stwierdzić, co następuje:

Po przeprowadzonej ocenie ofert pod kątem spełniania wymogów określonych w Zarządzeniu Nr 80/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2013r., poz. 1522), Komisja zweryfikowała dane zawarte w ofercie, porównując odpowiedzi ankietowe ze szczegółami oferty. Na tej podstawie określono zweryfikowaną liczbę punktów.

Punktacja -999,99 za ofertę cenową w rankingu bieżącym dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Lublinie, wynika z omyłkowej zamiany przez Oferenta parametru liczby z ceną (liczbie przypisano wartość odpowiednią dla ceny a cenie wartość odpowiednią dla liczby). Oferent złożył stosowne wyjaśnienie w przedmiotowej sprawie.

Różnice pomiędzy oceną punktową w rankingu otwarcia, rankingu kwalifikacyjnym oraz rankingu końcowym wynikają z prowadzonych prac Komisji dotyczących weryfikacji danych zawartych w ofertach.

Podczas prowadzonych negocjacji oferenci mieli możliwość zmiany ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej w ofercie, tak by uzyskać maksymalną liczbę 20 punktów. Zmiana ceny może wpłynąć na zwiększenie liczby punktów w ocenie oferty oraz może wpłynąć na miejsce w rankingu w danym postępowaniu.

O wyborze oferty decyduje ranking końcowy, w którym oferty są uszeregowane w kolejności wynikającej z łącznej liczby punktów oceny z uwzględnieniem wyników negocjacji oraz wartości zamówienia.

Komisja dokonała weryfikacji wszystkich ofert w zakresie oferowanej liczby i ceny świadczeń oraz przygotowała propozycje do negocjacji, odrębnie dla każdego miejsca udzielania świadczeń, w kontekście potencjału oferenta i wymagań jakościowych na podstawie prowadzonych analiz w zakresie wartości umów, wykonania świadczeń za okres 2011-2013. Wartość ofert została przeliczona na okres finansowania umowy, tj.: od 1 lipca 2014 roku do 31 grudnia 2014 roku. Komisja brała pod uwagę strukturę i zasoby świadczeniodawcy w kontekście zdolności do wykonania oferowanej liczby świadczeń oraz wymagania jakościowe zawarte w szczegółowych materiałach. W przypadku braku potencjału wykonawczego oferenta odpowiadającego liczbie świadczeń określonej w ofercie, komisja określiła propozycję niższą od proponowanej przez Oferenta. Komisja nie miała podstaw prawnych i nie stosowała proporcjonalnego wskaźnika obniżania kwoty wskazanej w ofercie, co oznacza, że zarzut przedstawiony przez Odwołującego dotyczący naruszenia równego traktowania oferentów przy rozdzielaniu publicznych środków finansowych jest bezpodstawny.

Odnosząc się do argumentu Odwołującego, że wiele ofert było zastrzeżonych i brak było możliwości pełnej weryfikacji, stwierdzić należy, że zgodnie z zapisami art. 135 ust. 1 i 2 pkt 2 *ustawy*, w brzmieniu obowiązującym od dnia 21 listopada 2013 r. oraz Zarządzenia Nr 74/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 12 grudnia 2013 r., zmieniającego zarządzenie Nr 57/2013/DSOZ w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oferty złożone w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy są jawne po jego zakończeniu, z wyłączeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorcy, które zastrzeżone zostały przez świadczeniodawcę. Oferent ma prawo zastrzec informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorcy w formie pisemnej, w szczególności przez wypełnienie i załączenie do oferty formularza, którego wzór określony został w załączniku nr 7 do ww. Zarządzenia.

Wniesienie przez Odwołującego odwołania od rozstrzygnięcia postępowania nr 03-14-000107/REH/05/1/05.1310.208.02/1 rozpoczęło postępowanie administracyjne, prowadzone w oparciu o przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

W oparciu o art. 154 ust. 6a *ustawy*, Dyrektor Oddziału ustalił, że status strony postępowania posiada Odwołujący oraz podmioty wybrane do udzielania świadczeń w oparciu o przepisy postępowania.

Pismem znak: OL-WO-0212-258-MG/14 z dnia 23 maja 2014 r. strony zostały poinformowane o przysługujących im prawach, wynikających z art. 10 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.). Korespondencja została doręczona stronom skutecznie.

Odwołujący skorzystał w dniu 28 maja 2014 r. z prawa wglądu do dokumentacji, wskutek czego złożył uzupełnienie do odwołania, o którym wspomniano wcześniej. Pozostałe strony postępowania nie skorzystały z prawa wglądu do akt sprawy.

Strony zostały poinformowane, że na czas realizacji ich praw postępowanie ulega wydłużeniu.

#### Należy zważyć, co następuje.

Zgodnie z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego* (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.) organ administracji publicznej załatwia sprawę przez wydanie decyzji.

Art. 152 ust. 1 *ustawy* określa, że świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia 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 ww. ustawy.

Art. 152 ust. 2 *ustawy* wskazuje, że środki odwoławcze nie przysługują na:

- 1) wybór trybu postępowania;
- 2) niedokonanie wyboru świadczeniodawcy;
- 3) unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Artykuł 154 ust. 1 i ust. 3 *ustawy* wskazuje, że 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.

Po rozpatrzeniu odwołania dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie.

Zgodnie z art. 154 ust. 6a *ustawy*, stronami postępowania są świadczeniodawca, który złożył odwołanie, o którym mowa w ust. 1 lub wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, o którym mowa w ust. 4 oraz świadczeniodawcy, którzy zostali wybrani do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

*Ustawa* stanowi podstawę powierzenia organom Narodowego Funduszu Zdrowia określenia warunków udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także sprawowania nadzoru i kontroli nad finansowaniem i realizacją tych świadczeń i jest podstawą określenia zadań władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń. Realizacja ustawowych obowiązków organów Funduszu we wskazanych obszarach skonkretyzowana została przede wszystkim w dziale VI *ustawy* zatytułowanym "Postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami". Określenie w tym rozdziale trybu postępowania i zasad postępowania w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych służy wypełnieniu przez Fundusz celów postawionych przez ustawodawcę, a zakreślonych przez art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji.

Ustawowym obowiązkiem Narodowego Funduszu Zdrowia, wynikającym z art. 134 *ustawy*, jest prowadzenie postępowania konkursowego z zachowaniem zasad równego traktowania wszystkich oferentów i w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Konkurs ofert, zgodnie z zapisami art. 142 *ustawy*, składa się z części jawnej i niejawnej.

W części jawnej konkursu ofert komisja w obecności oferentów stwierdza prawidłowość ogłoszenia konkursu ofert oraz liczbę złożonych ofert, otwiera koperty lub paczki z ofertami, ustalając które z ofert spełniają wymagane warunki oraz przyjmuje do protokołu zgłoszone przez oferentów wyjaśnienia lub oświadczenia.

W części niejawnej, komisja może wybrać ofertę lub większą liczbę ofert, które zapewniają ciągłość, jakość oraz przedstawiają najkorzystniejszy bilans ceny w odniesieniu do przedmiotu zamówienia. Komisja może również przeprowadzić z oferentami negocjacje.

Artykuł 146 ust.1 *ustawy* wskazuje na kompetencje Prezesa Funduszu do określenia przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, kryteriów oceny ofert, warunków wymaganych od świadczeniodawców.

Dyrektor Oddziału, mając na względzie przytoczone powyżej regulacje prawne, zbadał czy rozstrzygnięcie postępowania przeprowadzonego przez Komisję, dokonane zostało z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego interes prawny Odwołującego doznał uszczerbku.

Na podstawie analizy akt sprawy stwierdzono, że rozstrzygnięcie postępowania zostało dokonane w wyniku prowadzonego konkursu ofert zgodnie z zasadami określonymi w *ustawie*, ww. warunkach postępowania i warunkach zawierania umów w stosunku do wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu konkursowym. Nie miało miejsca naruszenie art. 134 ust. 1 *ustawy*, bowiem Komisja zachowała zasady równego traktowania Oferentów zarówno w zakresie ogłoszenia jak również przeprowadzenia postępowania w trybie konkursu ofert w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

Wszystkie oferty uczestniczące w postępowaniu oceniane były przez Komisję zgodnie z kryteriami, określonymi w art. 148 *ustawy* oraz w Zarządzeniu Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Postępowanie prowadzone było w sposób gwarantujący wszystkim oferentom równe ich traktowanie. Każda z ofert procedowana była według jednolitych dla wszystkich świadczeniodawców zasad, określonych w przepisach prawa. Wartość punktowa pozycji oferty w danym kryterium wynikała z sumowania punktów uzyskanych w poszczególnych pytaniach ankietowych na podstawie udzielonej przez oferenta odpowiedzi i ustalonej punktacji danej odpowiedzi. Pod uwagę wzięto wszystkie pytania z ankiet dotyczących danego kryterium. Należy przy tym podkreślić, iż Prezes Funduszu, na podstawie art. 146 ust. 1 pkt. 2 *ustawy* był uprawniony do określenia kryteriów oceny ofert, które były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania, zaś Odwołujący w oświadczeniu załączanym do oferty oświadczył, iż zapoznał się z warunkami postępowania oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do stosowania.

Świadczeniobiorcy będą mieli możliwość korzystania ze świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej na obszarze powiatu Lublin w podmiotach, które zapewniają najwyższą jakość udzielania świadczeń w tym zakresie. Ponadto zgodnie z art. 29 *ustawy* Świadczeniobiorcy, mają prawo wyboru

świadczeniodawcy udzielającego ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, w tym fizjoterapii ambulatoryjnej, którzy zawarli umowy.

Konkurs ofert jest trybem konkurencyjnym i nie stanowi gwarancji przedłużenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dla dotychczasowych świadczeniodawców. Do zawarcia umowy komisja konkursowa wybiera oferty w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym, aż do wyczerpania łącznej wartości zamówienia, określonej w ogłoszeniu określonego postępowania konkursowego. Świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych zakresach świadczeń opieki zdrowotnej są zabezpieczane zgodnie z planem zakupu, w ramach określonych obszarów kontraktowania.

Fakt spełnienia wszystkich wymaganych warunków, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie na podstawie art. 148 *ustawy* oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia - oceny i porównania ofert.

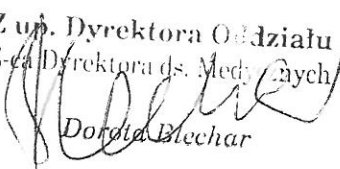
Dostępność w zakresie i na obszarze określonych w ogłoszeniu została zabezpieczona.

Dyrektor Lubelskiego OW NFZ zbadał wszystkie czynności składające się na przeprowadzone postępowanie przez Komisję i uznał, że działania Komisji były legalne i nie naruszyły interesu Odwołującego, o którym mowa w art. 152 ust. 1 *ustawy*, po czym podniesione zarzuty oddała.

W związku z powyższym, rozstrzygnięto jak w sentencji.

### Pouczenie

Na podstawie art. 154 ust. 4 *ustawy o świadczeniach*, od niniejszej decyzji przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy złożony do Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszej decyzji.

Z up. Dyrektora Oddziału  
Z-ca Dyrektora ds. Medycznych  
  
Dorota Blechar

### Otrzymują:

#### I. Odwołujący

II. Podmioty na prawach strony/Świadczeniodawcy wybrani do realizacji umów w postępowaniu nr 03-14-000107/REH/05/1/05.1310.208.02/1:

1. „CenterMed Lublin” Sp. z o. o.  
ul. Weteranów 46, 20-044 Lublin
2. KADREMA Sp. z o.o.  
ul. Kalinowszczyzna 46B, 20-129 Lublin
3. „Magnoliowa” Spółka z o.o.  
ul. Magnoliowa 2, 20-143 Lublin
4. Anna Sendecka NZOZ Rehabilitacja Neurologiczno-Psychiatryczna  
ul. Zbożowa 97, 20-827 Lublin
5. Centrum Medyczne „Juranda” Janowski i Partnerzy – Lekarze Sp. partnerska  
ul. Juranda 9, 20-629 Lublin
6. Centrum Medyczne „SANITAS” Sp. z o.o.  
ul. Hempla 5, 20-008 Lublin
7. Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. Św. Jana z Dukli  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Dr K. Jaczewskiego 7, 20-090 Lublin
8. Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Profesora Antoniego Gębali w Lublinie  
ul. Chodźki 2, 20-093 Lublin
9. Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki  
ul. Kazimierza Jaczewskiego 2, 20-090 Lublin
10. Jacek Madej  
ul. Magnoliowa 2, 20-143 Lublin

11. Lubelskie Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia  
ul. Lędzian 49, 20-828 Lublin
  12. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ANEL” Przychodnia Rehabilitacyjna  
A. Adryjanek, G. Kania, E. Kozak Sp. jawna  
ul. Jana Sawy 3, 20-632 Lublin
  13. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Rehabilitacja Jadwiga Żołędź-Frąk i Wspólnicy”  
Sp. jawna  
ul. Topolowa 7, 20-352 Lublin
  14. NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Tumidajskiego 2 Sp. cywilna E. Piech, W. Kruszyński  
ul. Tumidajskiego 2, 20-247 Lublin
  15. Okręgowy Szpital Kolejowy w Lublinie Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Kruczkowskiego 21, 20-468 Lublin
  16. Ośrodek Medyczny DMP Sp. z o.o.  
ul. Projektowa 5, 20-209 Lublin
  17. Przychodnia Specjalistyczna „HIPOTECZNA 4” Sp. z o.o.  
ul. Hipoteczna 4, 20-027 Lublin
  18. REVITA Arkadiusz Sałbut  
ul. Bartosza Głowackiego 35, 20-060 Lublin
  19. Samodzielny Publiczny Akademicki Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie  
ul. Langiewicza 6A, 20-032 Lublin
  20. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie  
ul. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin
  21. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Lublinie  
ul. Grenadierów 3, 20-331 Lublin
  22. Specjalistyka Czechów Sp. z o.o.  
ul. Kompozytorów Polskich 8, 20-848 Lublin
  23. Szpital Neuropsychiatryczny im. prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład  
Opieki Zdrowotnej w Lublinie  
ul. Abramowicka 2, 20-442 Lublin
  24. Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Lublinie  
ul. Naęczowska 27, 20-701 Lublin
  25. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Al. Kraśnicka 100, 20-718 Lublin
  26. Wyższa Szkoła Społeczno-Przyrodnicza im. Wincentego Pola w Lublinie  
ul. Choiny 2, 20-816 Lublin
  27. 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką  
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie  
Al. Raclawickie 23, 20-049 Lublin
- III. Delegatura Lubelskiego OW NFZ w Chełmie.
- IV. a/a WO.

