

„Jach” Waldemar Kania
Spółka jawna
ul. Porzeczkowa 15
20-141 Lublin

DECYZJA Nr⁴⁵/2014/154.3
Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

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 „Jach” Waldemar Kania Spółka jawna, ul. Porzeczkowa 15, 20-141 Lublin, 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 „Jach” Waldemar Kania Spółka jawna, ul. Porzeczkowa 15, 20-141 Lublin.

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 „Jach” Waldemar Kania Spółka jawna, ul. Porzeczkowa 15, 20-141 Lublin, zwany dalej *Odwołującym*. Odwołanie złożono prawidłowo, w terminie przez osoby prawnie umocowane do reprezentowania podmiotu leczniczego.

W odwołaniu podniesiono następujące zarzuty:

- wybór Oferentów został dokonany przez komisję konkursową bez żadnego uzasadnienia, co powoduje, że Odwołujący nie może dokonać analizy poprawności rozstrzygnięcia, brak porównania ofert na podstawie jednolitych kryteriów wynikających z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i przepisów obowiązujących komisję, uniemożliwia Odwołującemu wypowiedzenie się co do istotnych okoliczności sprawy,
- postanowieniami załącznika do Zarządzenia nr 11/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2013 r. oferentom gwarantującym bezpośrednią kontynuację usprawniania, posiadającym sformalizowane zasady współpracy ze szpitalami/oddziałami szpitalnymi w sprawie kierowania pacjentów rehabilitacji, zapewniono wyższą punktację, co powoduje dyskryminację oferentów rozpoczynających działalność w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej,

- część oferentów nie była sprawdzana pod względem zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy z zadeklarowanym poziomem świadczeń,
 - brak znajomości zasad, które obowiązywały w trakcie negocjacji z Oferentami, co niewątpliwie mogło wpłynąć na dowolną ocenę ofert przez komisję konkursową,
 - brak satysfakcjonującego uwzględnienia w końcowej punktacji znacznej obniżki ceny Odwołującego w wysokości 0,15 zł za jednostkę rozliczeniową zaproponowaną w ofercie,
 - przesłanie zaproszenia do negocjacji z dnia 23 kwietnia 2014 r., zawierającego zastrzeżenie, że rozbieżność stanowisk w protokole końcowym negocjacji oznacza będzie, że oferta nie zostanie wybrana, pomimo że przepisy ustawy o świadczeniach nie przewidują takiej sankcji.
- Ponadto, Odwołujący wniósł o unieważnienie postępowania i uwzględnienie odwołania.

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/05/1/05.1310.208.02/1 w 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 nie miał dotychczas zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem w zakresie, na który została złożona oferta, w związku z tym Komisja przeprowadziła u Odwołującego w dniu 25 marca 2014 roku kontrolę w miejscu udzielania świadczeń wskazanym w ofercie, w celu porównania stanu faktycznego z danymi zawartymi w złożonej ofercie.

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono brak aparatu KRIOSAN K30 nr SN 07/14, który z powodu stwierdzonej wady ukrytej został przesłany do producenta (Odwołujący przedstawił pismo potwierdzające fakt reklamacji oraz fakturę zakupu aparatu z dnia 3 marca 2014 roku) oraz brak dokumentów potwierdzających posiadane przez personel kwalifikacje. W dniu 26 marca 2014 roku Odwołujący dostarczył brakujące dokumenty (kserokopie dyplomów).

Łącznie, Komisja przeprowadziła kontrolę u 6 oferentów, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy z Lubelskim OW NFZ w Lublinie w powyższym 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.

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 fizjoterapia ambulatoryjna.

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
SPECJALISTYKA CZECHÓW SPÓŁKA Z O.O.	1	20,00	5,00	35,00	10,00	15,00	0,00	3,33	88,33	1
WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCYNY PRACY CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZE W LUBLINIE	2	20,00	5,00	35,00	10,00	15,00	0,00	3,33	88,33	1
ANNA SENDECKA NZOZ REHABILITACJA NEUROLOGICZNO-PSYCHIATRYCZNA	1	20,00	5,00	35,00	10,00	15,00	0,00	0,00	85	2
WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. 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
OŚRODEK 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. MIECZYŚŁAWA 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 ZOŁĘDZ-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 CHODŹKI	1	20,00	5,00	0,00	10,00	15,00	0,00	0,00	50	6
NZOZ OŚRODEK 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 MEDYCYNY PRACY CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZE W LUBLINIE	1	20,00	5,00	0,00	10,00	5,00	0,00	3,33	43,33	9
JACH WALDEMAR KANIA SPÓŁKA JAWNA	1	20,00	0,00	0,00	10,00	5,00	0,00	0,00	35	12

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. Do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej nie wybrano 6 Oferentów, którzy zajęli w rankingu końcowym pozycje: 10 (1 oferent), 11 (1 Oferent), 12 (2 Oferentów, w tym Odwołującego), 13 (1 Oferent) i 14 (1 Oferent).

Liczba punktów uzyskanych przez ofertę zajmującą pierwszą pozycję w rankingu końcowym wyniosła 88,33 pkt. Oferta Odwołującego otrzymała 35 pkt, co dało 12 pozycję w rankingu, za niżej wymienione kryteria oceny oferty:

- kryterium ciągłość (do uzyskania maksymalnie 5 pkt):
0 pkt, za nierealizowanie 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 za brak 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 za brak certyfikatów,
- kryterium cena (do uzyskania maksymalnie 20 pkt):
 (cena oczekiwana Oddziału Funduszu w ww. zakresie świadczeń to 1,00 zł).
20 pkt za ostatecznie ustaloną cenę z Odwołującym: 0,85 zł.

Odnosząc się do zarzutów i stanowiska Odwołującego, należy wskazać, co następuje.

Po pierwsze, konkurs w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jest trybem konkurencyjnym, przy czym wymagania w stosunku do wszystkich oferentów są jednakowe, ściśle określone w przepisach prawa wskazanych wcześniej.

Poprzez zastosowanie jawnych i jednakowych dla wszystkich świadczeniodawców przepisów prawa (art. 147 ustawy cyt. *”Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców są jawne i nie podlegają zmianie w toku postępowania”*) dotyczących przeprowadzania postępowania konkursowego, Fundusz w pełni realizuje przesłanie wynikające z art. 134 ustawy.

Odwołujący w oświadczeniu 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.

W dniu 13 maja 2014 roku Komisja sporządziła protokół z posiedzenia komisji w części niejawnej. Zgodnie z § 7 ust 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004r cyt. *„Komisja konkursowa, sporządza protokół z przebiegu postępowania, który powinien zawierać w szczególności: wykazanie ofert, które zostały odrzucone, wraz z uzasadnieniem”* Komisja wywiązała się z obowiązku sporządzenia protokołu. Z uwagi na fakt, że oferta Odwołującego nie została wybrana, a nie odrzucona, nie istniała konieczność formułowania uzasadnienia.

Protokół ww. stanowi dokument postępowania konkursowego i nie jest publikowany.

Po drugie, podstawę do oceny złożonych ofert stanowi Zarządzenie nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny oferty w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a nie jak wskazał Odwołujący Zarządzenie nr 11/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2013 r.

Zapis dotyczący ciągłości udzielanych świadczeń został zawarty w art. 5 pkt 2a ustawy, w brzmieniu obowiązującym od dnia 21 listopada 2013 r. i ściśle dotyczy zapewnienia kontynuacji procesu diagnostycznego lub terapeutycznego, w szczególności ograniczenia ryzyka przerwania procesu leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, w dniu złożenia oferty w postępowaniu w sprawie zawarcia umów. Akty prawne dotyczące prowadzonego postępowania zostały zamieszczone na stronie internetowej Funduszu, a jak już wspomniano Odwołujący oświadczył, że zapoznał się z warunkami postępowania oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz, że przyjmuje je do stosowania.

Po trzecie, nie sposób zgodzić się z Odwołującym, że nie weryfikowano innych Oferentów pod kątem prawdziwości danych ofertowych. Jak wskazano na wstępie, u 6 oferentów (w tym u Odwołującego) ubiegających się o zawarcie umowy, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Funduszem w zakresie, na który została złożona oferta, Fundusz przeprowadził kontrolę w celu porównania informacji zawartych w ofercie ze stanem faktycznym.

Po czwarte, Komisja podczas negocjacji działała na podstawie obowiązujących w tym zakresie regulacji prawnych. Każdy Oferent, w tym Odwołujący został poinformowany o zasadach prowadzonych negocjacji w piśmie znak: OL-K4-REH-1-32-AC/14 z dnia 23 kwietnia 2014 r. wraz ze stosownymi załącznikami, co oznacza, że posiadał szczegółową wiedzę, co do sposobu prowadzenia negocjacji i tego nie kwestionował.

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, co do liczby planowanych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za udzielone świadczenia opieki zdrowotnej.

Po piąte, w *Komunikacie* opublikowanym na stronie internetowej Funduszu zostały podane ceny oczekiwane jednostek rozliczeniowych, między innymi, w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej. Oferowana cena jednostki podana przez *Odwołującego* w formularzu ofertowym – *szczególne oferty*, oferta ilościowo cenowa, jest identyczna z ceną jednostkową zawartą w protokole końcowym z negocjacji. *Odwołujący* za oferowaną cenę uzyskał maksymalną liczbę 20 punktów.

Cena jako kryterium oceny ofert obliczana jest zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 2 do Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ. Cena ofertowa jest oceniana poprzez odniesienie ceny jednostki rozliczeniowej zaproponowanej przez oferenta w ofercie lub stanowiącej końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez Fundusz w danym postępowaniu w sprawie zawarcia umowy.

Po szóste, po analizie danych zawartych w złożonych ofertach, dokumentach, wyjaśnieniach i negocjacjach oraz przeprowadzeniu rankingu końcowego, Komisja wybrała w rozstrzygnięciu oferty, które znalazły się w rankingu końcowym - „status oferta wybrana”, celem zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju Rehabilitacja Lecznicza w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej.

Należy podkreślić, że oferta *Odwołującego*, jak też pozostałe oferty zostały ocenione wg jednolitych, stosowanych wobec wszystkich Oferentów kryteriów i zasad. Ostateczna ocena ofert była wygenerowana przez system informatyczny wspomagający pracę komisji konkursowej, co gwarantowało zachowanie obiektywizmu w stosunku do wszystkich Oferentów biorących udział w postępowaniu.

Do zawarcia umowy Komisja wybrała oferty w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania łącznej wartości zamówienia określonej w ogłoszeniu przedmiotowego postępowania konkursowego tj. wybrano oferty, które w rankingu uzyskały co najmniej 43,33 pkt.

Komisja konkursowa dokonała wyboru ofert w oparciu o przesłanki przewidziane w art. 142 ust. 5 pkt 1 *ustawy*.

Ponadto, oczekiwania Oferentów uczestniczących w postępowaniu kształtowały się na poziomie znacznie wyższym niż wartość środków finansowych przeznaczonych na zakup przedmiotowych świadczeń.

W Rozdziale 2 *ustawy* - Gospodarka Finansowa Funduszu zostały zawarte zapisy dotyczące prowadzenia przez Fundusz gospodarki finansowej z uwzględnieniem planowania kosztów świadczeń opieki zdrowotnej przez oddział wojewódzki Funduszu. Zatwierdzony plan finansowy oddziału Funduszu uwzględnia przychody i koszty. Dokonywana analiza kosztów stanowi podstawę do sporządzania planów finansowych w części dotyczącej kosztów finansowania świadczeń opieki zdrowotnej. Plan finansowy NFZ na 2014 r. został opublikowany na stronie internetowej NFZ.

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-0212-299-MG/14 z dnia 28 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 3 czerwca 2014 r. z prawa wglądu do dokumentacji, jednakże nie sformułował żadnych uwag ani wniosków. 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, dostępność i 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 skutek 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.

Dokonana analiza postępowania konkursowego, potwierdza jego przeprowadzenie zgodnie z przepisami prawa oraz przestrzeganiem zasad w nich zawartych jednakowo 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 konkursowym nr 03-14-000107/REH/05/1/05.1310.208.02/1 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.

Dyrektor Lubelskiego OW NFZ w sposób wyczerpujący odniósł się do wszystkich zarzutów Odwołującego we wcześniejszej części niniejszej decyzji.

Niezależnie od powyższego, jeszcze raz należy podkreślić, że przedmiotowe 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.

W trakcie przedmiotowego postępowania Komisja zapewniła równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy, w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem udostępnione zostały oferentom na takich samych zasadach.

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.

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.


W związku z powyższym, po zbadaniu prawidłowości rozstrzygnięcia, ponieważ nie zostały naruszone obowiązujące zasady przeprowadzenia postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, a działanie Komisji było zgodne z prawem, stwierdzić należy, że interes prawny Odwołującego nie doznał uszczerbku, o którym mowa w art. 152 ust. 1 *ustawy*.

Brak jest również podstaw do uwzględnienia wniosku Odwołującego o unieważnienie postępowania – zgodnie z art. 154 ust. 7 *ustawy*, w rodzaju Rehabilitacja lecznicza, w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej.

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-Frań i Wspólnicy”
Sp. jawna
ul. Topolowa 7, 20-352 Lublin
14. NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Tumidańskiego 2 Sp. cywilna E. Piech, W. Kruszyński
ul. Tumidańskiego 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-Lecnicze 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 Chętnie.

IV. a/a WO.