

DP.422.167.2017
WYCH-181107/2017

Warszawa, dnia 29 listopada 2017 r.

ODWOŁUJĄCY:**TOWARZYSTWO PRZYJACIÓŁ DZIECI
ODDZIAŁ MIEJSKO-POWIATOWY
W PŁOCKU
UL. MOŚCICKIEGO 6, 09-400 PŁOCK****STRONY POSTĘPOWANIA:**

1. **"SABA-MED" SP. ZO.O. W PŁOCKU**
09-400 PŁOCK, ul. KOBYLIŃSKIEGO 14
2. **ALFA MAZOWSZE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**
09-409 PŁOCK, ul. HUBALCZYKÓW 11
3. **ANNA SIEMIĄTKOWSKA**
09-400 MASZEWO DUŻE, ul. LEŚNA 70
4. **CARITAS DIECEZJI PŁOCKIEJ**
09-400 PŁOCK, ul. SIENKIEWICZA 34
5. **CENTRUM MEDYCZNE "RODZINA" S.C
MAŁGORZATA BARTKOWSKA, BOGDAN
BARTKOWSKI**
09-410 PŁOCK, ul. JANA PAWŁA II 39
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.**
09-402 PŁOCK, ul. WYSZOGRODZKA 41
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. ZO.O.**
09-402 PŁOCK, ul. KOŚCIUSZKI 28
11. **WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY W PŁOCKU**
09-400 PŁOCK, ul. MEDYCZNA 19

12. ZOFIA SZABERT

09-520 ŁĄCK, ul. WIERZBOWA 6

DECYZJA NR 160/2017/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), zwanej dalej ustawą, w zw. z art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2017 r., poz. 1257), zwanej dalej k.p.a.:

ODD A L A M

odwołanie Towarzystwa Przyjaciół Dzieci Oddziału Miejsko-Powiatowego w Płocku, zwanego dalej „Odwołującym” od rozstrzygnięcia postępowania nr 07-17-001079/REH/05/1/05.1310.208.02/01 w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna.

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 postępowań, o których mowa w art. 154 ust. 1-3 ustawy, są świadczeniodawca, który złożył odwołanie lub wnioski o ponowne rozpatrzenie sprawy 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 r. Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia ogłosił postępowanie nr 07-17-001079/REH/05/1/05.1310.208.02/01 w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia - Mazowiecki Oddział Wojewódzki z siedzibą w Warszawie w trybie konkursu ofert w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na okres od dnia 1 grudnia 2017 r. do dnia 30 czerwca 2022 r., wskazując na możliwość zawarcia maksymalnie trzynastu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej po przeprowadzeniu postępowania.

Wartość postępowania wynosiła nie więcej niż 523 447,10 zł na okres rozliczeniowy od dnia 1 grudnia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.

Na postępowanie wpłynęły 22 oferty niepodlegające odrzuceniu. Odwołujący złożył ofertę z zachowaniem terminu określonego w ogłoszeniu o postępowaniu.

Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016, poz. 1372 z późn. zm.), tj. jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny, zwanego dalej rozporządzeniem kryterialnym, a także warunków wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1522 z późn. zm.)

W wyniku rozstrzygnięcia postępowania w dniu 13 listopada 2017 r. do udzielania świadczeń wybrano 12 oferentów, których oferta uzyskała najwyższą liczbę punktów. Ranking końcowy postępowania został przedstawiony w załączniku do decyzji.

W dniu 17 listopada 2017 r. do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia wpłynęło odwołanie wniesione przez Odwołującego. Tym samym odwołanie należy uznać za złożone w terminie.

W odwołaniu podniesiony został zarzut naruszenia przez Komisję konkursową wyrażonej w art. 134 ustawy zasady równego traktowania świadczeniodawców oraz ograniczenia dostępności do świadczeń w wyniku niewybrania oferty Odwołującego.

W oparciu o powyższe zarzuty Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania i umożliwienie zawarcia umowy.

Odwołujący, zgodnie z art. 10 k.p.a. został poinformowany o możliwości wypowiedzenia się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań.

3. W ocenie Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia 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.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że zgodnie z art. 152 ust. 2 pkt 2 ustawy środek odwoławczy jakim jest odwołanie nie przysługuje na niedokonanie wyboru świadczeniodawcy. Nie ulega wątpliwości, że zarzutem jaki został postawiony przez Odwołującego jest fakt niedokonania przez Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia wyboru jego oferty, co powoduje, że uzasadnione jest stwierdzenie, że skierowane odwołanie może być uznane za niedopuszczalne z uwagi na zacytowane powyżej unormowanie art. 152 ust. 2 pkt 2 ustawy.

4. Odnosząc się do argumentacji przedstawionej przez Odwołującego, na wstępie należy wskazać, z jakich przyczyn oferta Odwołującego nie została wybrana do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Odwołujący nie został wybrany do udzielania świadczeń, ponieważ jego oferta otrzymała zbyt niską łączną liczbę punktów. 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 Odwołującego zajęła w rankingu końcowym 19 miejsce i uzyskała odpowiednio: 5 pkt za ofertę cenową, 14 pkt za jakość, 0 pkt za kompleksowość, 5 pkt za dostępność, 12 pkt za ciągłość – łącznie 36 pkt. Komisja konkursowa wybrała do udzielania świadczeń tych oferentów, których oferty uzyskały łączną liczbę 65-79 pkt.

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.

Odwołujący podnosi w odwołaniu, że posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nieprzerwanie od 2000 r., jego placówka jest jedynym ośrodkiem rehabilitacyjnym w Płocku przeznaczonym wyłącznie dla dzieci w wieku od 8 do 18 roku życia, wśród pacjentów są dzieci dowożone z okolicznych gmin. W ocenie Odwołującego, niewybranie jego oferty spowoduje zmniejszenie dostępności do świadczeń.

Z powyższymi argumentami nie sposób się zgodzić. Przede wszystkim należy zauważyć, że Odwołujący błędnie rozumie metodologię dokonywania oceny ofert biorących udział w postępowaniu konkursowym. Komisja konkursowa dokonała wszechstronnej

analizy złożonych ofert, w szczególności pod kątem spełnienia przez oferentów kryteriów określonych w rozporządzeniu kryterialnym, tj. ciągłości, kompleksowości, jakości, dostępności oraz ceny. Dodać należy, że kryteria wynikające z rozporządzenia kryterialnego, zostały wyrażone również przez ustawodawcę w art. 148 ustawy, zgodnie z którym porównanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonuje się według kryteriów wyboru ofert: jakości, kompleksowości, dostępności, ciągłości oraz ceny udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Wynik porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy znajduje swoje odzwierciedlenie w rankingu końcowym.

Przytaczany przez Odwołującego argument posiadania umowy od kilkunastu jest całkowicie chybiony. Fakt posiadania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Odwołującego od kilkunastu lat nie przesądza, że jego oferta powinna zostać automatycznie wybrana do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej i że będzie ofertą lepszą. Okoliczność, iż Odwołujący posiada umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia odniósł swój skutek w postaci uzyskania przez Odwołującego 12 pkt z tytułu kryterium ciągłości, co dodatkowo czyni podniesiony zarzut bezzasadnym.

Komisja konkursowa dokonuje oceny oferty z punktu widzenia spełnienia przez oferenta biorącego udział w postępowaniu zarówno warunków niezbędnych do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej jak i warunków dodatkowo punktowanych, które nie gwarantują kontynuacji umowy z dotychczasowym świadczeniodawcą. Samo przystąpienie do konkursu ofert nie oznacza gwarancji zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. O zawarciu umowy decyduje pozycja uzyskana w rankingu końcowym, w którym oferta Odwołującego nie uzyskała wystarczającej liczby punktów, aby zostać wybraną do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Podobnie należy odnieść się do zarzutu lepszej, zdaniem Odwołującego, jakości świadczeń udzielanych osobom małoletnim i ograniczenia dostępności do świadczeń w wyniku niewybrania oferty Odwołującego.

Postępowanie konkursowe nr 07-17-001079/REH/05/1/05.1310.208.02/01, zostało ogłoszone w celu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna na obszarze powiatu miasto Płock (1462) i powiatu płockiego (1419). W wyniku przeprowadzonego postępowania, do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej wybranych zostało 12 świadczeniodawców. Wszyscy świadczeniodawcy wybrani w postępowaniu konkursowym udzielają świadczeń w miejscach znajdujących się na obszarze powiatu miasto Płock i powiatu płockiego, zatem

z całą pewnością niewybranie oferty Odwołującego nie spowoduje, że świadczeniobiorcy pozbawieni będą dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Rozstrzygnięcie postępowania spowodowało prawidłowe zabezpieczenie udzielania świadczeń na obszarze powiatu miasto Płock i powiatu płockiego.

Podkreślić należy, iż świadczenia w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej nie są kontraktowane z podziałem na wiek świadczeniobiorcy, co oznacza, iż każdy podmiot, który został wybrany w postępowaniu konkursowym nr 07-17-001079/REH/05/1/05.1310.208.02/01 obowiązany jest do realizacji świadczeń zarówno względem dorosłych jak i osób małoletnich.

Tym samym, przebieg i wynik postępowania konkursowego nr 07-17-001079/REH/05/1/05.1310.208.02/01, w którym wyboru dokonano spośród tych oferentów, którzy uzyskali najwyższą ilość punktów przyznanych na podstawie obiektywnych kryteriów w pełni realizuje zasadę wyrażoną w art. 97 ust. 2 ustawy, zgodnie z którym Fundusz działa w imieniu własnym na rzecz ubezpieczonych oraz osób uprawnionych do tych świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji. Wynik postępowania konkursowego gwarantuje możliwość uzyskiwania przez świadczeniobiorców świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych u świadczeniodawców, którzy uzyskali najwyższą ilość punktów, a zatem dają rękojmię najwyższej jakości udzielanych świadczeń.

Odnosząc się do zarzutu wydłużenia czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia przez świadczeniobiorców wpisanych na listę oczekujących u Odwołującego, wskazać należy, iż zgodnie z art. 20 ust. 10a-10d ustawy, w przypadku zakończenia wykonywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniobiorca wpisany na listę oczekujących u świadczeniodawcy, który wykonywał tę umowę, może wpisać się na listę oczekujących prowadzoną przez innego świadczeniodawcę wykonującego umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w danym zakresie. Świadczeniodawca, do którego zgłasza się świadczeniobiorca, ustala kolejność przyjęć, z uwzględnieniem daty zgłoszenia u świadczeniodawcy, który zakończył wykonywanie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Świadczeniodawca, który zakończył wykonywanie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jest obowiązany wydać świadczeniobiorcy zaświadczenie o wpisaniu na listę oczekujących wraz z podaniem daty zgłoszenia się świadczeniobiorcy. Za wydanie zaświadczenia świadczeniobiorca nie ponosi opłaty. Oddział wojewódzki Funduszu informuje w każdy dostępny sposób świadczeniobiorców wpisanych na listy oczekujących u świadczeniodawcy, który zakończył wykonywanie

umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, o możliwości udzielania świadczenia opieki zdrowotnej przez innych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z tym oddziałem, oraz o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia.

5. Na podstawie art. 134 ustawy, Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach. Zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 27 lutego 2012 r. sygn. akt. VI SA/Wa 1854/11, zasada równego traktowania świadczeniodawców przejawia się w stosowaniu takich samych określonych kryteriów oceny ofert do wszystkich świadczeniodawców biorących udział w postępowaniu, jak i wymagań, jakie muszą być spełnione przez świadczeniodawców celem zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

W niniejszym postępowaniu Komisja konkursowa stosowała takie same kryteria, określone przez przepisy prawa w stosunku do każdego oferenta z osobna, w tym m.in. w stosunku do Odwołującego. Zarzut naruszenia zasady równego traktowania i zasad uczciwej konkurencji jest w pełni niezasadny.

6. Mając powyższe na uwadze Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia uważa, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Komisja konkursowa prowadząc postępowanie z zachowaniem zasad, o których mowa w art. 134 ust. 1 ustawy i dokonując wyboru najlepszej oferty, nie naruszyła zasad postępowania, dlatego też nie można stwierdzić naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

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

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie

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

Otrzymują:

1 x adresat;

1 x strony postępowania;

1 x a/a.

Załącznik:

- ranking końcowy postępowania

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

KONKURS OFERT
NA ROK 2017

DATA:
2017-11-13

KOD POSTĘPOWANIA:
07-17-001079/REH/051/105.1310.208.02/01

NAZWA RODZAJU ŚWIADCZEŃ:
REHABILITACJA LECNICZA

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	Liczba świadczeń (jedn. rozlicz.)		Cena jednostki rozlicz. (zł)	Wartość świadczeń (zł)		Punkcja za ofertę cenową	Ocena oferty				Liczba punktów oceny	Status pozycji oferty**	Decyzja o wybraniu oferty	
					w ofercie			w ofercie			kompleksowość	dostępność	ciągłość	inne				razem
					w ofercie	narastająco		w ofercie	narastająco									
1	07-17-001079/05/1-0021/0	CENTRUM MEDYCZNE MEDICA SPÓŁKA Z O.O.	08-411 PŁOCK ul. CHEMIKÓW 7	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-411 PŁOCK ul.	50142	50142	0,99	49640,58	49640,58	10	2	6	6	69	79 Z	Tak		
2	07-17-001079/05/1-0020/0	PŁOCKI ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SP. Z O.O.	08-402 PŁOCK ul. KOSCIUSZKI 28	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-402 PŁOCK ul.	60860	111022	1,02	62097,6	111738,18	8,64	6	6	6	69	77,64 Z	Tak		
3	07-17-001079/05/1-0011/0	ZOFIA SZABERT	09-520 ŁĄCK ul. WIERZBOWA 6	PRACOWNIA FIZJOTERAPII DLA DOROSŁYCH	40161	151163	1	40161	151695,18	9,55	2	6	6	64	73,55 Z	Tak		
4	07-17-001079/05/1-0013/0	CENTRUM MEDYCZNE "RODZINA" S.C. MALGORZATA	09-410 PŁOCK ul. JANA PAWŁA II 39	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-407 F	44310	195493	0,99	43865,9	195786,08	10	6	6	6	60	70 Z	Tak		
5	07-17-001079/05/1-0015/0	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ C	08-402 PŁOCK ul. WYSZOGRODZKA 41	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-407 PŁOCK ul.	22765	218258	1,06	24130,9	219896,98	6,82	0	6	6	63	69,62 Z	Tak		
6	07-17-001079/05/1-0019/0	ALFA MAZOWSZE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ OD	08-409 PŁOCK ul. HUBALCZYKÓW 11	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 F	32385	250543	1,02	32930,7	252827,68	8,64	4	6	6	61	69,64 Z	Tak		
7	07-17-001079/05/1-0019/0	ANNA SIEMATKOWSKA	08-400 MASZEWO DUŻE ul. LEŚNA 70	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 F	25241	275784	1,02	25745,82	278573,5	8,64	4	5	0	60	68,64 Z	Tak		
8	07-17-001079/05/1-0012/0	CARRITAS DIECEZJI PŁOCKIEJ	08-400 PŁOCK ul. SIENKIEWICZA 34	DZIAŁ FIZJOTERAPII 09-400 PŁOCK ul. MEDY	29639	305423	1,1	29639	308212,5	9,55	44	2	6	58	67,55 Z	Tak		
9	07-17-001079/05/1-0018/0	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PŁOCKU	08-400 PŁOCK ul. MEDYKOWICZA 19	DZIAŁ FIZJOTERAPII 09-400 PŁOCK ul. MEDY	60400	365823	1,1	60400	374652,5	10	2	5	6	62	66 Z	Tak		
10	07-17-001079/05/1-0018/0	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W PŁOCKU	08-400 PŁOCK ul. WĄNKOWICZA 9	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-530 GABIN ul.	27460	393283	0,99	27185,4	401837,9	10	6	6	6	56	66 Z	Tak		
11	07-17-001079/05/1-0002/0	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ F	08-410 PŁOCK ul. WĄNKOWICZA 14	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 F	22443	415726	1,1	24887,3	426525,2	5	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. KOBYLIŃSKIEGO 14	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-400 F	30449	446175	1,1	33493,9	460019,1	5	6	6	6	60	65 Z	Tak		
13	07-17-001079/05/1-0010/0	KAZIMIERZ PRZEPIORSKI	09-464 NOWE LUBKI ul. 5A	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-414 BRUDZ	29665	475860	0,99	29388,15	489407,25	10	6	6	6	54	64 Z	Nie		
14	07-17-001079/05/1-0017/0	BRUDZENSKI OŚRODEK REHABILITACJI ANITA	09-414 BRUDZEN DUŻY ul. JANA PAWŁA II 2	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-414 BRUDZ	29665	505545	0,99	29388,15	518795,4	10	6	6	6	57	62 Z	Nie		
15	07-17-001079/05/1-0006/0	MAZOWIECKI WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYC	09-402 PŁOCK ul. KOLEJAJANA 17	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-402 F	0	535230	1,1	32653,5	51148,9	5	0	6	6	50	60 D	Nie		
16	07-17-001079/05/1-0014/0	BEATA OBERNIKOWICZ	09-533 ŚLUBICE ul. PŁOCKA 46	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTN	0	535230	0	0	551448,9	10	5	6	6	50,5	55,5 D	Nie		
17	07-17-001079/05/1-0013/0	CENTRUM MEDYCZNE "RODZINA" S.C. MALGORZATA	09-410 PŁOCK ul. JANA PAWŁA II 39	DZIAŁ (PRACOWNIA) FIZJOTERAPII 09-414 BRUDZ	0	535230	0	0	551448,9	5	0	6	6	28	38 D	Nie		
18	07-17-001079/05/1-0003/0	CENTRUM MEDYCZNE "RODZINA" S.C. MALGORZATA	09-506 SOCZEŃKA ul. ŚWIERKOWIA 9	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-505 NOWY D	0	535230	0	0	551448,9	7,27	0	6	6	29	36 D	Nie		
19	07-17-001079/05/1-0001/0	TOMARZYSTWO PRZYJACIÓŁ DZIECI ODDZIAŁ	08-400 PŁOCK ul. PRZEZDENTA I. MOŚCICK	PRACOWNIA FIZJOTERAPII DLA DZIECI 09-4	0	535230	0	0	551448,9	5	14	0	5	31	36 D	Nie		
20	07-17-001079/05/1-0022/0	CHARLUŚ - ZANIEWSKA MAGDALENA	08-500 GABIN ul. MIERZBOWA 3	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-530 GABIN ul.	0	535230	0	0	551448,9	7,27	0	0	5	25	32,7 D	Nie		
21	07-17-001079/05/1-0008/0	EDEN-MED	08-402 PŁOCK ul. 12	PRACOWNIA FIZJOTERAPII 09-409 PŁOCK ul.	0	535230	0	0	551448,9	5	22	0	5	27	32 D	Nie		
22	07-17-001079/05/1-0009/0	GABINET REHABILITACJI MEDYCZNEJ WYSZOG	09-450 WYSZOGROD ul. UL. PŁOCKA 29	WYSZOGROD REHABILITACYJNY 09-450 ul.	0	535230	0	0	551448,9	5	17	0	5	22	27 D	Nie		

