

Katowice, dnia 23 czerwca 2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/357/858-IW/2014

DECYZJA Nr 12-1044/OD-239/WOKS/2014

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.), zwanej dalej ustawą oraz art. 104, 107 i 108 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2013 r. poz. 267), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój Wojewódzki Ośrodek Reumatologiczno – Rehabilitacyjny, 43-230 Goczałkowice, ul. Uzdrowska 54 zwany dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2014 r. do 30.06.2019 r., kod postępowania: **12-14-000485/REH/05/1/05.2300.022.02/01**, w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym, na obszarze: 2401-będziński, 2405- gliwicki, 2408- mikołowski, 2410- pszczyński, 2413- tarnogórski, 2414- bieruńsko-łędzki, 2462- Bytom, 2463- Chorzów, 2465- Dąbrowa Górnicza , 2466- Gliwice, 2468- Jaworzno, 2469- Katowice, 2470- Mysłowice, 2471- Piekary Śląskie, 2472-Ruda Śląska, 2474-Siemianowice Śl., 2475- Sosnowiec, 2476- Świętochłowice, 2477- Tychy, 2478- Zabrze, przy udziale stron:

1. Centrum Onkologii-Institut im. Marii Skłodowskiej-Curie, 02-781 Ursynów, W.K. Roentgena 5,
2. AMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 67c,

3. „FIZJO-MED II” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-851 Katowice, ul. Żelazna 1,
4. MED-PROFIL Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., 44-144 Żernica, Olchowa 16c,
5. Konfederacja Związków Zawodowych Górnictwa w Polsce, 40-127 Katowice, Plac Grunwaldzki 8-10,
6. CROBIS Sp. z o.o., 41-400 Mysłowice, ul. Powstańców 19,
7. EURO-MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 43-100 Tychy, ul. Zgrzebnika 22,
8. Halina Frączek, 42-470 Brudzewice, ul. Szkolna 10,
9. OPIFER Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-800 Zabrze, ul. Pawliczka 20,
10. FUNDACJA "UNIA BRACKA", 41-711 Ruda Śląska, ul. Edmunda Kokota 172,
11. Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-139 Katowice, ul. Kotlarza 6,
12. NEFROLUX Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński Sp.J., 41-100 Siemianowice Śląskie, ul Szpitalna 6

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

1. **oddalić odwołanie,**
2. **nadać decyzji rygor natychmiastowej wykonalności.**

UZASADNIENIE

W dniu 13.03.2014 r. Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.07.2014 r. do 30.06.2019 r. w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym, na obszarze: 2401 -będziński, 2405- gliwicki, 2408- mikołowski, 2410- pszczyński, 2413- tarnogórski, 2414- bieruńsko-lędziński, 2462- Bytom, 2463- Chorzów, 2465- Dąbrowa Górnicza , 2466- Gliwice, 2468- Jaworzno, 2469- Katowice, 2470- Mysłowice, 2471- Piekary Śląskie, 2472- Ruda Śląska, 2474-Siemianowice Śl. ,2475- Sosnowiec, 2476- Świętochłowice, 2477- Tychy, 2478- Zabrze. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 1 478 700,00 zł za okres rozliczeniowy 01.07.2014 r. – 31.12.2014 r., co przy cenie oczekiwanej Śląskiego OW NFZ 0,93 zł daje liczbę świadczeń 1 590 000. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. Oferty należało złożyć w przedmiotowym postępowaniu do dnia 31 marca 2014 roku. W postępowaniu ogółem złożono 20 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-14-000485/REH/05/1/05.2300.022.02/01/1/0405 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno–prawnej złożonych ofert oraz potwierdziła spełnienie przez Oferentów wymagań określonych w przepisach prawa stwierdzając jednak uprzednio, że 16 ofert złożonych w przedmiotowym postępowaniu wymaga uzupełnienia

braków formalnych. Braki uzupełnione zostały w terminie. 2 oferty złożone w przedmiotowym postępowaniu nie spełniały wymogów formalno-prawnych oraz wymagań, jakie zostały określone w obowiązujących aktach prawnych, tym samym podlegały odrzuceniu. Pozostałe 18 ofert zostało przekazanych do dalszego procedowania.

W części niejawnej postępowania, w której działając na podstawie art. 148 ustawy oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 12 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, wnosząc o ponowne rozpatrzenie oferty.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, „iż spełnia wymogi, a ponadto oferta Uzdrowiska została prawidłowo przygotowana i złożona w terminie” oraz „po pozytywnej weryfikacji w/w oferty” zostaliśmy zaproszeni do wzięcia udziału w negocjacjach, podczas których Komisja Konkursowa zaakceptowała złożoną przez nas propozycję ceny i ilości punktów. Jednocześnie Odwołujący wskazał, że nie podano żadnych merytorycznych argumentów decydujących o odrzuceniu oferty.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wszczęciu postępowania administracyjnego oraz wynikającym z art. 10 ustawy kodeks postępowania administracyjnego prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Odwołujący z tego prawa skorzystał w treści protokołu nie wnosząc uwag odnośnie udostępnionej dokumentacji.

Należy podkreślić, że rozpatrując odwołanie Dyrektor Oddziału bada, czy rozstrzygnięcie postępowania dokonane przez Komisję Konkursową zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy wskutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego.

Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 ustawy, spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ m.in. w:

- zarządzeniu Nr 57/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 października 2013 r. w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, (z późn. zm.),
- zarządzeniu Nr 80/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o Zarządzenie Nr 3/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 stycznia 2014 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (z późn. zm.).

Wskazane zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 ust. 1 ustawy. Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych zarządzeń. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zgodnie z powyższym zarządzeniem, w przedmiotowym zakresie świadczeń oceny ofert dokonuje się według kryteriów jakości, ciągłości oraz ceny. Zarządzenie wskazuje szczegółowo parametry kryteriów oceny, ich wagę w ocenie łącznej oraz dokładny sposób oceny oferty pod względem kryterium ceny. Odwołujący złożył w ofercie oświadczenie, że zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz warunkami zawierania umów i nie zgłasza co do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania.

Należy w tym miejscu podkreślić, że każda z ofert (także Odwołującego) oceniana była według tych samych kryteriów i mogła za każde z nich uzyskać taką samą ilość punktów.

Kryteria oceny ofert zostały określone w § 1 pkt. 1 we wskazanym wcześniej 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.

Szczegółowe parametry kryteriów oceny, o których mowa w ust. 1 pkt. 1 - 4 oraz wagę poszczególnych kryteriów w ocenie łącznej, w podziale na poszczególne rodzaje lub zakresy świadczeń opieki zdrowotnej określa załącznik nr 1 do w/w zarządzenia. Kryteria dla zakresu rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku/ oddziale dziennym zawarte są w tabeli nr 10 ww. załącznika. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania.

Zgodnie z art. 148 ustawy, Komisja Konkursowa dokonała porównania ofert przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregośkolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. Porównanie ofert w oparciu o wskazane w zarządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najlepiej ocenianej do oferty o najmniejszej liczbie punktów.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 20 ofert. W części jawnej konkursu ofert Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert, jak również przeprowadziła kontrole u 6 Oferentów biorących udział w postępowaniu, którzy dotychczas nie mieli zawartej umowy z NFZ w przedmiotowym zakresie. Podczas kontroli upoważnieni przedstawiciele Komisji Konkursowej dokonali porównania danych zawartych w ofertach, dotyczących miejsca wykonywania świadczeń i zasobów sprzętowych, ze stanem faktycznym, co zostało odnotowane w załącznikach

do protokołów kontroli. 18 ofert jako spełniające wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, w tym warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, zostało zakwalifikowanych do części niejawnego postępowania.

Odnosząc się do argumentów Odwołującego o spełnianiu wszystkich kryteriów będących przedmiotem oceny ofert wskazać należy co następuje. Spełnianie kryteriów podstawowych jest zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ nr 80/2013/DSOZ elementem niezbędnym, warunkującym uczestnictwo w postępowaniu konkursowym, który jest weryfikowany łącznie z ustaleniem zgodności formalno-prawnej oferty w jawnej części postępowania konkursowego. Niespełnianie warunków podstawowych skutkuje odrzuceniem oferty z postępowania. Natomiast warunki dodatkowe podlegają ocenie i stanowią wraz z ceną element rankingujący ofertę w dalszych czynnościach konkursowych. Ich wykaz znajduje się w zał. 3 „a” do Zarządzenia Prezesa NFZ nr 80/2013/DSOZ, a wartości punktowe w zał. 1 do Zarządzenia Prezesa NFZ nr 3/2014/DSOZ. Również złożenie oferty w terminie nie jest gwarantem wybrania oferty, bowiem niedochowanie terminu złożenia oferty powoduje, iż oferta zostaje odrzucona w części jawnej postępowania konkursowego. Zatem podniesione kwestie nie mogą stanowić podstawy uwzględnienia odwołania.

W odniesieniu do zarzutu o braku wskazań merytorycznych argumentów decydujących o odrzuceniu oferty Odwołującego, stwierdzić należy, że wbrew twierdzeniom Odwołującego oferta nie została odrzucona lecz niewybrana. Jednocześnie wskazać należy, że sposób ogłoszenia rozstrzygnięcia oraz zawarte w nim informacje nie naruszają zasad postępowania. Zgodnie z art. 151 ust. 4 ustawy ogłoszenie ma zawierać nazwę (firmę) albo imię i nazwisko oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany. Wskazać należy, że ogłoszenie wyników zaskarżonego wniesionym odwołaniem rozstrzygnięcia zawiera powyższe informacje. Podnoszona kwestia braku uzasadnienia niewybrania oferty Odwołującego jest nietrafna. Skoro ustawa nie nakłada obowiązku umieszczenia w ogłoszeniu innych informacji niż wyżej wskazane, to nie można zasadnie czynić zarzutu braku ich umieszczenia.

Odnosząc się do argumentów Odwołującego mówiącego o fakcie zaproszenia do wzięcia udziału w negocjacjach, podczas których Komisja Konkursowa zaakceptowała złożoną propozycję ceny i ilości punktów, jest bezzasadne, ponieważ samo uczestniczenie w negocjacjach nie świadczy o zobowiązaniu podpisania umowy z NFZ. W tym miejscu wskazać należy, że kierując się treścią art. 142 ust. 6 ustawy Komisja Konkursowa w części niejawnego konkursu może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej.

Do negocjacji (dwuetapowe spotkania -1 ustalenie ceny ostatecznej oraz 2 ustalenie liczby ostatecznej) zostali zaproszeni wszyscy oferenci, których oferty zostały wskazane w rankingu otwarcia. W wyniku pierwszego spotkania, zostały ustalone ostateczne ceny jednostkowe za punkt rozliczeniowy, pozwalające na ustalenie pozycji w rankingu. Oferta Odwołującego zawierała cenę jednostkową za punkt rozliczeniowy – 0,93 zł. i nie została zmieniona. Kolejny etap dotyczył wyłącznie ustalenia propozycji liczbowej. Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa

dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając zarazem ranking końcowy. Komisja dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu postępowania. Działanie systemu informatycznego służącego do obsługi postępowania konkursowego uniemożliwia pominięcie któregośkolwiek z kryteriów oceny w stosunku do wszystkich ofert uczestniczących w postępowaniu konkursowym. Wybór oferty do zawarcia umowy dokonywany jest w oparciu o pozycję zajmowaną przez oferty w rankingu końcowym.

W protokole końcowym z negocjacji zawarto zapis, że „*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.*”

Zatem podpisanie protokołu końcowego z negocjacji ustalającego zbieżne stanowisko, co do liczby i ceny świadczeń nie stanowi gwarancji wyboru oferty i przyrzeczenia zawarcia umowy, o czym Odwołujący został poinformowany ww. zapisami protokołu końcowego.

Oferta Odwołującego się z niewybraniem miejsc realizacji świadczeń w Goczałkowicach Zdroju, ul. Uzdrowska 63 uzyskała łączną ocenę 39 pkt., w tym 29 pkt. za kryteria niecenowe (jakość – personel 14 pkt., sprzęt i aparatura medyczna - 15 pkt., 0 pkt. - za ciągłość) i usytuowana została ostatecznie na ostatniej 18 pozycji w rankingu. Określona w ogłoszeniu liczba świadczeń pozwoliła na wybór ofert od pozycji 1 do 12. Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 60,083 pkt. w tym 40,083 pkt. za kryteria niecenowe.

Bezspornym jest, że Odwołujący uzyskał 18 pozycję w rankingu ofert otrzymując łącznie 39 pkt. Na podstawie procedury Komisja Konkursowa przygotowując propozycje badała nie tylko wykonanie ale również potencjał wykonawczy. Wskazać w tym miejscu należy, że łączna wartość ofert złożonych w postępowaniu i zakwalifikowanych do części niejawniej opiewała na liczbę 6 520 704 punktów, co stanowi 410 % liczby wynikającej z ogłoszenia i przekraczała znacząco, bo aż o 4 930 704 wskazaną w ogłoszeniu postępowania liczbę punktów. Stąd wyłonienie do realizacji świadczeń wszystkich oferentów nie było możliwe. Ponadto wskazać w tym miejscu należy, że łączna liczba świadczeń wskazana w ogłoszeniu postępowania konkursowego nie pozwoliła na zakup świadczeń u wszystkich składających oferty. Wyczerpano zaplanowaną do zakupu liczbę punktów, którą rozdysponowano dla pierwszych dwunastu oferentów. Zatem stwierdzić należy, że Komisja Konkursowa nie mogła dokonać wyboru oferty Odwołującego, bowiem tym samym nie wybrano by oferty, która zajmowała wyższe miejsce w rankingu. Biorąc pod uwagę powyższe bezspornym jest, że podniesione w treści odwołania kwestie są bezzasadne i nie mogą stanowić podstawy jego uwzględnienia.

Zgodnie z zapisem artykułu 134 ustawy Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich oferentów ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie oraz wskazanych wcześniej aktach wykonawczych i zarządzeniach Prezesa NFZ.

Komisja Konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich Oferentów biorących udział w postępowaniu. Zgodnie z art. 134 ust. 2 ustawy wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej udostępnione były wszystkim oferentom na tych samych zasadach, dostępne były na tablicach ogłoszeń w siedzibie Oddziału oraz na stronach internetowych Oddziału. Taki sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich Oferentów. W świetle powyższych okoliczności należy uznać, że postępowanie Komisji Konkursowej w żaden sposób nie naruszało zasady równości stron.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania. Działanie Komisji w tym zakresie było prawidłowe i oparte na obowiązujących przepisach prawa. Stwierdzić zatem należy, że Komisja Konkursowa nie naruszyła zasad przeprowadzania postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które mogłoby spowodować uszczerbek w interesie prawnym Odwołującego.

Wobec powyższego, przy braku podstaw do uwzględnienia odwołania, na podstawie art. 154 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 164, poz. 1027, z 2008 r. z późn. zm.) należało je oddalić.

Ze względu na ochronę zdrowia lub życia ludzkiego w związku z koniecznością zapewnienia świadczeń w obszarze zabezpieczenia i zawarcia umowy w tym względzie, decyzji nadano rygor natychmiastowej wykonalności na podstawie art. 108 § 1 kodeksu postępowania administracyjnego.

POUCZENIE

W oparciu o art. 154 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), od niniejszej decyzji Stronom przysługuje wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, który wnosi się do Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w terminie 7 dni od dnia doręczenia decyzji.

p. o. DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Tomasz Uher

.....
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Odwołujący: Uzdrawisko Goczałkowice-Zdrój Wojewódzki Ośrodek Reumatologiczno-Rehabilitacyjny, 43-230 Goczałkowice-Zdrój, ul. Uzdrawiskowa 54
- 2) Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, 02-781 Ursynów, ul. W.K. Roentgena 5
- 3) AMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-514 Katowice, ul. Ceglana 67c
- 4) „FIZJO-MED II” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-851 Katowice, ul. Żelazna 1
- 5) MED-PROFIL Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o., 44-144 Żernica, Olchowa 16c
- 6) Konfederacja Związków Zawodowych Górnictwa w Polsce, 40-127 Katowice, Plac Grunwaldzki 8-10
- 7) CROBIS Sp. z o.o., 41-400 Mysłowice, ul. Powstańców 19
- 8) EURO-MED Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, 43-100 Tychy, ul. Zgrzebnioka 22
- 9) Halina Frączek, 42-470 Brudzewice, ul. Szkolna 10
- 10) OPIFER Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 41-800 Zabrze, ul. Pawliczka 20
- 11) FUNDACJA "UNIA BRACKA", 41-711 Ruda Śląska, ul. Edmunda Kokota 172
- 12) Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-139 Katowice, ul. Kotlarza 6
- 13) NEFROLUX Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński Sp.J., 41-100 Siemianowice Śląskie, Szpitalna 6
- 14) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu - do wiadomości
- 15) Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej w miejscu - do wiadomości
- 16) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a