

Katowice, dnia 17.06.2014 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak: WOKS-I/0212/199/686 -JP/2014

DECYZJA Nr : 12-929/OD-155/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 (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 267 z późn. zm.), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez: Ośrodek dla Osób Niepełnosprawnych Miłosierdzie Boże, 43-190 Mikołów, Gliwicka 366, zwanego 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: 12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie opiece długoterminowej domowej, przy udziale

Stron:

1. Ośrodek dla Osób Niepełnosprawnych Miłosierdzie Boże, 43-190 Mikołów, Gliwicka 366,
2. NZOZ ILMED-USŁUGI PIELĘGNIARSKIE ILONA KAMIENSKA, 43-210 Kobiór, Jasna 23,
3. Centrum Medyczne TOMMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-662 Katowice, FREDRY 22,
4. NZOZ Zespół Medyczno-Opiekuńczy ABIMED Ilona Pławecka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska, 41-902 Bytom, Drzymały 9/14,

5. Marzanna Granowska, Malwina Oprządek - "SALUS"S.C. Marzanna Granowska, 44-213 Książenice, Ks. Pojdy 98A,
6. BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802
7. Sylwia Figura, 44-200 Rybnik, Grunwaldzka 66,

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., kod postępowania: 12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01, w rodzaju świadczeń świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, w zakresie świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej domowej na terenie powiatu mikołowskiego.

W ogłoszeniu podano wartość zamówienia jako nie większą niż 653 692,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 31.03.2014 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 8 ofert na 8 miejsc realizacji świadczeń. Odwołujący ofertę nr 12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert. W trakcie postępowania konkursowego Komisja wezwała 6 Oferentów do uzupełniania braków formalnych oraz – zgodnie z obowiązującą „Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wersja 2014/001/BO/KONTR/5.10” (wprowadzona na podstawie pisma o sygn.: NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/W/01935/KI) –przeprowadziła kontrolę u 2 Oferentów. 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. W wyniku tej kontroli Komisja Konkursowa stwierdziła zgodność pomiędzy stanem faktycznym a stanem przedstawionym w ofertach świadczeniodawców. W częściach: jawnej oraz niejawnej nie została odrzucona żadna oferta.

W części niejawnej postępowania, działając na podstawie art. 148 ustawy oraz 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 (z późn. zm.), Komisja Konkursowa dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego nie została wybrana. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania, dokonując wyboru 6 ofert.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 10.06.2014 r., podnosząc w nim następujące zarzuty:

- złożona oferta pomyślnie zakończyła negocjacje co do ceny i wartości,
- decyzja Komisji Konkursowej nie uwzględniła specyfiki podmiotu w aspekcie realizacji kontraktu.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż obejmuje opieką pacjentów zamieszkałych pod wspólnym adresem, którymi są mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej – osoby niepełnosprawne fizycznie. Znaczna część mieszkańców wymaga stałej opieki pielęgniarstwa, a wszyscy wymagają stałego dostępu do pielęgniarki. Odwołujący podkreśla, że dysponuje odpowiednią bazą lokalową, wykwalifikowanym personelem, znającym specyfikę pracy z pacjentem niepełnosprawnym. Zaznacza również, że taka forma zapewnienia opieki nad mieszkańcami Domu Pomocy Społecznej, legitymującymi się odpowiednią skalą Bartel, jest sugerowana przez Ministerstwo Zdrowia.

Odwołujący wnosi o ponowne rozpatrzenie oferty oraz przyznanie wnioskowanego kontraktu, co warunkuje zapewnienie kontynuacji opieki nad niepełnosprawnymi pacjentami zamieszkującymi pod wspólnym adresem. Podkreśla, że odrzucenie jego oferty wiąże się z pozbawieniem dostępu do niezbędnej opieki medycznej dla około 130 niepełnosprawnych pacjentów.

Ponadto Odwołujący wyraża wolę poddania się ponownej negocjacji.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podkreśla również, że od wielu lat współpracuje z NFZ i nie stwierdzono u niego nigdy żadnych uchybień formalnych, organizacyjnych ani finansowych.

Do Stron niniejszego postępowania skierowano pismo informujące o wynikającym z art. 10 ustawy kodeks postępowania administracyjnego prawie wglądu do dokumentów i wypowiedzenia się co do zebranych dowodów, materiałów oraz zgłoszonych żądań. Z prawa tego skorzystał w dniu 16.06.2014 r. Odwołujący, wnosząc następujące uwagi :

- prośba o uwzględnienie oferty Odwołującego z ceną jednostkową 23,40 zł, co wynika z konieczności zapewnienia ciągłości opieki pielęgniarstwa dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej.

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Rozpatrując odwołanie, należy podkreślić, że 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 się.

Oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, Oferenci przystępujący do postępowania winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ m.in. 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 (z późn. zm.),
- Zarządzenie Nr 87/2013/DSOZ PREZESA NFZ z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o Zarządzenie 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 (z późn. zm.). 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 świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-lecznym zawarte są w tabeli nr 14 ww. załącznika. Kryteria oceny ofert i warunki wymagane od świadczeniodawców były jawne i nie podlegały zmianie w toku postępowania. Wskazane zarządzenia zostały wydane przez Prezesa NFZ w oparciu o delegację ustawową określoną w art. 146 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, oceny ofert dokonuje się według kryteriów jakości, kompleksowości, dostępności, 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.

W przedmiotowym postępowaniu zostało złożonych 8 ofert na 8 miejsc realizacji świadczeń. W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno – prawnej złożonych ofert. W trakcie postępowania konkursowego Komisja wezwała 6 Oferentów do uzupełniania braków formalnych oraz – zgodnie z obowiązującą „Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wersja

2014/001/BO/KONTR/5.10” (wprowadzona na podstawie pisma o sygn.: NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/W/01935/KI) – przeprowadziła kontrolę u 2 Oferentów. 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. W wyniku tej kontroli Komisja Konkursowa stwierdziła zgodność pomiędzy stanem faktycznym a stanem przedstawionym w ofertach świadczeniodawców. W częściach: jawnej oraz niejawnej nie została odrzucona żadna oferta.

8 ofert, jako spełniających wymagane warunki niezbędne dla realizacji wyżej wymienionego świadczenia, w tym warunki określone przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, zostały zakwalifikowane do części niejawnej postępowania. Podkreślić należy, że fakt spełniania wszystkich warunków określonych przepisami prawa, w tym również tych określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, lecz pozwala na podstawie art. 148 pkt 1 ustawy oraz Zarządzenia Nr 3/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2014 r. na dokonanie jej oceny według powyżej wskazanych kryteriów. W toku prowadzonego postępowania konkursowego Komisja Konkursowa, zgodnie z art. 148 ustawy, dokonała porównania ofert przy pomocy systemu informatycznego wspomagającego postępowanie konkursowe. Porównanie ofert w oparciu o wskazane w zarządzeniu kryteria i ich wagę punktową ze swej istoty zakłada uszeregowanie ofert od najwyżej ocenionej do tej o najmniejszej liczbie punktów. Ocena ofert oparta jest na odpowiedziach udzielonych przez oferentów w ankietach złożonych w postępowaniu.

Ranking otwarcia, w którym oferty zostały uszeregowane wg malejącej łącznej liczby punktów uzyskanych w procesie oceny został wygenerowany w dniu 19 maja 2014 r.

Ranking ten przedstawia się następująco:

Lp	Pozycja w rankingu	Adres miejsca	Kod zakresu świadcz.	Punkty za ofertę cenową	Punkty ciągłość	Punkty kompleksowość	Punkty jakość	Punkty dostępność	Punkty pozostałe	Punkty razem za nieocenowe kryteria	Punkty łącznie
1	1	ORZESZE Mleczna 2	14.2142.026.04	15,038	5		45			50	65,038
2	2	Łaziska Górne Chopina 5	14.2142.026.04	20	0		45			45	65
3	3	Mikołów Skotnica 12	14.2142.026.04	13,846	5		45			50	63,846
4	4	Mikołów STEFANA OKRZEI 31	14.2142.026.04	17,692	0		45			45	62,692
5	5	Mikołów OKRZEI 31	14.2142.026.04	10	5		45			50	60

6	6	Łaziska Górne Gen. Sikorskiego 41	14.2142.026.04	14,231	5		40		45	59,231
7	7	Orzesze Bukowina 4	14.2142.026.04	10	5		40		45	55
8	7	Mikołów Gliwicka 366	14.2142.026.04	10	5		40		45	55

Kierując się treścią art. 142 ust. 6 ustawy Komisja Konkursowa w części niejawnej konkursu może przeprowadzić negocjacje z oferentami w celu ustalenia liczby planowanych do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz ceny za świadczenia opieki zdrowotnej.

Zgodnie z Procedurą konkursu ofert lub rokowań prowadzonych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nr 2014/001/BO/KONTR/5.10 pismo NFZ/CF/DSOZ/2014/075/0068/w/01935/KI/ negocjacje zostały przeprowadzone ze wszystkimi oferentami.

Po przeprowadzonych negocjacjach Komisja Konkursowa dokonała ostatecznej oceny i porównania ofert złożonych do przedmiotowego postępowania konkursowego, sporządzając ranking końcowy.

Lp	Pozycja w rankingu	Pozycja w rankingu otwarcia	Kod oferty	Adres świadczeniodawcy	Punkty za ofertę cenową	Punkty razem za niecenowe kryteria	Punkty łącznie	Spełnia wymagania bezwzględne
1	1	3	12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/3/0414	FREDRY 22	20	50	70	Tak
2	2	5	12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/7/0414	Mikołowska 100A/802	15,769	50	65,77	Tak
3	3	1	12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/8/0414	Grunwaldzka 66	15,077	50	65,08	Tak
4	4	4	12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/4/0414	Drzymały 9/14	20	45	65	Tak
5	4	2	12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/5/0414	Ks. Pojdy 98A	20	45	65	Tak
6	6	6	12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/2/0414	Jasna 23	18,462	45	63,46	Tak
7	7	7	12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/6/0414	BUKOWINA 4	10	45	55	Tak
8	7	7	12-14-000554/SPO/14/1/14.2142.026.04/01/1/0414	Gliwicka 366	10	45	55	Tak

Komisja dokonała podziału środków mając na uwadze brak możliwości przekroczenia planu zakupu. 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. Oferta Odwołującego uzyskała łączną ocenę: 55 pkt. w tym 45 pkt. za kryteria niecenowe zajmując ex equo 7 pozycję w rankingu końcowym.

Komisja dokonuje wyboru oferentów w kolejności zgodnej z uzyskaną pozycją w rankingu końcowym do wyczerpania kwoty przewidzianej w ogłoszeniu do zakupu świadczeń.

Określona w ogłoszeniu wartość zamówienia pozwoliła na wybór ofert na pozycjach od pierwszej do szóstej. Ostatnia wybrana oferta uzyskała łącznie 63,46 pkt. w tym 45 pkt. za kryteria niecenowe.

Odnosząc się do zarzutu, iż złożona oferta pomyślnie zakończyła negocjacje co do ceny i wartości wyjaśniam, że zgodnie z zapisami z protokołu końcowego: „Zbieżność stanowisk w protokole końcowym nie oznacza dokonania wyboru oferenta i przyrzeczenia zawarcia umowy.” W tym przypadku doszło do takiej sytuacji, że ustalono zbieżne stanowiska odnośnie liczby i ceny świadczeń, jednakże dokonano wyboru korzystniejszych ofert, których łączna wartość wyczerpała środki zaplanowane na finansowanie przedmiotowych świadczeń.

W odniesieniu do zarzutu, że decyzja Komisji Konkursowej nie uwzględniła specyfiki podmiotu w aspekcie realizacji kontraktu informuję, że zgodnie z zapisem artykułu 134 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych 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. Komisja nie może zatem stosować dodatkowych kryteriów, nie określonych w stosownych przepisach, a odrębnych dla któregoś z oferentów.

Zaznaczam zarazem, że niewybranie przedmiotowej oferty nie spowoduje ograniczenia dostępu do świadczeń na terenie powiatu mińskiego, bowiem opieka nad świadczeniobiorcami realizowana będzie od 1 lipca br. przez podmioty wskazane w ogłoszeniu o rozstrzygnięciu postępowania w trybie konkursu ofert.

Argument Odwołującego, że od wielu lat współpracuje z NFZ i nie stwierdzono u niego nigdy żadnych uchybień formalnych, organizacyjnych ani finansowych, nie zasługuje na uwzględnienie. Kryteria te zostały już ocenione na podstawie ankiety zamieszczonej w formularzu ofertowym i na tej podstawie Odwołujący otrzymał odpowiednio 5 pkt za ciągłość oraz 0 pkt za wyniki kontroli prowadzonych przez NFZ.

Odnosząc się do uwagi Odwołującego zamieszczonej w protokole z wglądu do akt sprawy z prośbą o uwzględnienie oferty Odwołującego z ceną jednostkową 23,40 zł, co wynika z konieczności zapewnienia ciągłości opieki pielęgnarskiej dla mieszkańców Domu Pomocy Społecznej oraz gotowości do negocjacji informuję, że tylko na etapie negocjacji w czasie postępowania konkursowego Oferent mógł zmienić cenę i liczbę świadczeń, natomiast po jego rozstrzygnięciu jest to niemożliwe.

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, nie naruszało również zasady uczciwej konkurencji.

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania nie dokonując wyboru oferty Odwołującego. 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 jak w sentencji decyzji.

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 (t.j. 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.

D. G. DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
.....
Tomasz Uher
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

- 1) Ośrodek dla Osób Niepełnosprawnych Miłosierdzie Boże, 43-190 Mikołów, Gliwicka 366
- 2) NZOZ ILMED-USŁUGI PIELĘGNIARSKIE ILONA KAMIENSKA, 43-210 Kobiór, Jasna 23
- 3) Centrum Medyczne TOMMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-662 Katowice, FREDRY 22
- 4) NZOZ Zespół Medyczno-Opiekuńczy ABIMED Ilona Pławicka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska, 41-902 Bytom, Drzymały 9/14
- 5) Marzanna Granowska, Malwina Oprządek - "SALUS" S.C. Marzanna Granowska, 44-213 Książenice, Ks. Pojdy 98A
- 6) BETAMED S.A., 40-065 Katowice, Mikołowska 100A/802
- 7) Sylwia Figura, 44-200 Rybnik, Grunwaldzka 66
- 8) Wydział Świadczeń Opieki zdrowotnej w miejscu
- 9) Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
- 10) Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a