

Łódź, dnia 6 czerwca 2024r.

Decyzja nr 4/05/2024/OD

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

Na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (j.t. Dz. U. z 2024 r., poz. 572 ze zm.) dalej: „k.p.a.” w związku z art. 142 ust. 5 pkt 1 oraz art. 154 ust. 1, 2, 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz. U. z 2024 r., poz. 146 ze zm.) zwanej dalej „ustawą”, w sprawie odwołania wniesionego przez Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi reprezentowany przez....., Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, zwanego dalej „Skarżącym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Narodowy Fundusz Zdrowia Łódzki Oddział Wojewódzki w trybie konkursu ofert o kodzie postępowania nr 05-24-000123/SOK/11/3/11.0000.049.02/01 w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowanie odrębnie, w zakresie: leczenie spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej, postanawiam:

oddalić odwołanie w całości.

UZASADNIENIE

Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 139 ust. 2 ustawy ogłosił prowadzone w trybie konkursu ofert postępowanie poprzedzające zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowanie odrębnie, w zakresie: leczenie spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej, o kodzie postępowania 05-24-000123/SOK/11/3/11.0000.049.02/01, na obszarze: województwo łódzkie.

W ogłoszeniu przedmiotowego konkursu ofert wskazano wartość zamówienia nie większą niż 324 609,39 zł słownie (trzysta dwadzieścia cztery tysiące sześćset dziewięć złotych i trzydzieści dziewięć groszy). W ogłoszeniu wskazano również maksymalną liczbę umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które zostaną zawarte po przeprowadzeniu postępowania, tj. 3, na okres od dnia 1 czerwca 2024 roku do dnia 30 czerwca 2028 roku.

W przedmiotowym postępowaniu złożono 2 oferty.

Na podstawie art. 151 ust. 1 ustawy, w dniu 16 maja 2024 roku nastąpiło rozstrzygnięcie postępowania. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, co oznacza, że wypełniona została dyspozycja art. 151 ust. 2 ustawy, która stanowi o jawności informacji o postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z art. 152 ust. 1 ustawy, świadczeniodawcom, których interes prawny doznał uszczerbku w wyniku naruszenia przez Fundusz zasad prowadzenia 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. 1-4 ustawy, Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu może wnieść do Prezesa Funduszu, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej do czasu jego rozpatrzenia. Po rozpatrzeniu odwołania Prezes Funduszu wydaje decyzję administracyjną uwzględniającą lub oddalającą odwołanie. Decyzja jest zamieszczana w terminie 2 dni od dnia jej wydania, na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Funduszu po dokonaniu anonimizacji w zakresie danych osobowych oraz innych danych istotnych ze względu na identyfikację podmiotową osób niebędących stronami postępowania. Decyzja Prezesa Funduszu jest ostateczna. Świadczeniodawcy przysługuje od niej skarga do sądu administracyjnego.

Dnia 23 maja 2024 roku do Narodowego Funduszu Zdrowia Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego w Łodzi, wpłynęło odwołanie złożone przez– Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, 93-338 w Łodzi, ul. Rzgowska 281/289. Odwołanie zostało wniesione w terminie.

W odwołaniu Odwołujący zaskarża czynność odrzucenia oferty w całości w związku z nieuzupełnieniem braków formalnych do oferty do których Skarżący został wezwany w dniu 23 kwietnia 2024 r., a wg stanowiska Strony zostały uzupełnione w dniu 26 kwietnia 2024 r. co w ocenie Skarżącego narusza art.149 ust 3 ustawy poprzez:

- wezwanie do usunięcia braków sformułowane było niejednoznacznie, w powiązaniu z budzącą wątpliwość interpretacją zapisów załącznika nr 4 lp. 26 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. 2023, poz. 870) w zakresie potwierdzenia doświadczenia w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem i spowodowało niewłaściwą ocenę przez komisję uzupełnienia braków w ofercie;
- ocena komisji o braku spełnienia wymaganych warunków nastąpiła pomimo tego, że oferent spełnia wszystkie wymagane warunki określone w załączniku nr 4 lp. 26 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. 2023, poz. 870), co potwierdzone zostało w formularzu ofertowym oraz w uzupełnieniu braków;
- ocena komisji nie uwzględniała Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 5 sierpnia 2016 roku (Dz.U. z 2016 r., poz. 1372, z pozn. zm) poprzez brak zastosowania zapisów § 2 pkt. 7 i tym samym nieuwzględnienie, że każdy lekarz aby uzyskać tytuł specjalisty z zakresu neurochirurgii zgodnie z programem specjalizacji z dziedziny neurochirurgii musi w ramach programu wykonać minimum dwie (2) operacje wszczepienia pompy, do których specjalizujący się lekarz powinien asystować oraz wykonywać jedną samodzielną operację z tego zakresu z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego;
- Komisja konkursowa nie skorzystała z przysługującego prawa wynikającego z zapisów § 16 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1858);

- w przedmiotowym stanie faktycznym brak było przesłanek do przyjęcia, że oferent nie spełnienia warunków określonych w przepisach prawa oraz warunkach określonych przez Prezesa NFZ na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy.

Ponadto wskazuje iż, odrzucenie oferty ICZMP i protestu, i tym samym uniemożliwienie oferentowi udziału w postępowaniu konkursowym narusza prawa pacjenta w dostępie do świadczeń w przedmiotowym zakresie dla osób poniżej 18 roku życia.

Mając na uwadze powyższe wniesiono o uwzględnienie niniejszego odwołania i uznanie, że oferta ICZMP nie podlega odrzuceniu z uwagi na fakt spełnienia wszystkich kryteriów konkursowych w zakresie dokonania pozytywnej oceny oferty.

Pismami z dnia 24 maja 2024 r. strony postępowania tj. Skarżący oraz Świadczeniodawca wybrany do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, celem realizacji prawa, o którym mowa w art. 10 ustawy kodeks postępowania administracyjnego, zostali zawiadomieni o przysługującym uprawnieniu do zapoznania się z zebrany materiał dowodowy, w terminie 4 czerwca 2024 r. Jednocześnie strony zostały poinformowane, że z uwagi na konieczność dokonania analizy materiału dowodowego, sprawa zostanie załatwiona do dnia 6 czerwca 2024 roku. Podmioty nie skorzystały z ww. uprawnienia.

Organ włączył do akt postępowania oferty złożone w postępowaniu. Oferty zostały zanonimizowane, poprzez zakrycie danych, które w ocenie organu podlegały ochronie ze względu na rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. Urz. UE L Nr 119, str. I) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019. 1781), tj.: imienia i nazwiska, nr pesel oraz nr prawa wykonywania zawodu personelu zgłoszonego w ofertach. Stronom nie zostały również udostępnione informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorcy, za którą uznaje się informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, które jako całość lub w szczególnym zestawieniu i zbiorze ich elementów nie są powszechnie znane osobom zwykle zajmującym się tym rodzajem informacji albo nie są łatwo dostępne dla takich osób, o ile uprawniony do korzystania z informacji lub rozporządzania nimi podjął, przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich w poufności.

Rozpatrując odwołanie ustalono, co następuje:

W toku postępowania administracyjnego, organ zobowiązany jest dokonać oceny postępowania zmierzającego do zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pod kątem ewentualnego naruszenia przepisów prawa, zasady uczciwej konkurencji oraz zasady równego traktowania świadczeniodawców. Przedmiot badania organu jest, zatem skonkretyzowany na czynnościach komisji konkursowej podejmowanych w stosunku do Skarżącego. Z tego względu postępowanie wyjaśniające obejmuje przede wszystkim zgromadzenie materiałów dokumentujących czynności komisji konkursowej, analizę tych dokumentów oraz przedstawienie dokonanych ustaleń.

Oferenci przystępujący do konkursu ofert, oprócz wymagań wynikających z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w tym w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t. j. Dz. U. z 2023 r. poz. 870 ze zm), rozporządzenia 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 (j.t. Dz. U. 2016, poz. 1372 ze zm.), rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 866), rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy niebędącego podmiotem wykonującym działalność leczniczą, udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2011 nr 293 poz. 1728), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (j.t. Dz. U. 2023, poz. 1194 ze zm.), ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. 2023, poz. 991 ze zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146 ze zm.) winni, zgodnie z art. 146 ust. 1 ww. ustawy, spełnić wymagania określone przez Prezesa NFZ, wskazane w:

1. Zarządzenie Nr 48/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 marca 2023 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie,
2. Zarządzenie Nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,

3. Zarządzenie Nr 19/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 marca 2017 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
4. Zarządzenie Nr 15/2019/DSM Prezesa NFZ z dnia 7 lutego 2019 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków postępowania dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
5. Zarządzenie Nr 30/2023/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 9 lutego 2023 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie;
6. Zarządzenie Nr 116/2022/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 16 września 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie;
7. Zarządzenie Nr 167/2019/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 listopada 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie
8. Zarządzenie Nr 68/2023/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 18 kwietnia 2023 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie;
9. zarządzenie Nr 143/2022/DSOZ - Zarządzenie Nr 143/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 listopada 2022 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie;
10. Zarządzenie Nr 48/2023/DSOZ - Zarządzenie Nr 48/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 marca 2023 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie.

W części jawnej konkursu ofert komisja konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert stwierdzając, iż złożone oferty zawierają braki formalne. Komisja konkursowa wezwała oferentów do uzupełnienia braków do dnia 26.04.2024r. do godziny 10:00.

Komisja konkursowa, zgodnie z przysługującym jej prawem, na podstawie § 17 ust. 2 oraz ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1858), z dniem 30.04.2024 r., przeprowadziła weryfikację Skarżącego oraz SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej UM w Łodzi. Komisja konkursowa potwierdziła dane zawarte w ofertach oferentów w zakresie podlegającym oględzinom.

Po dokonaniu sprawdzenia dokumentów złożonych przez oferentów w związku z uzupełnieniem braków komisja konkursowa odrzuciła w całości ofertę złożoną przez „Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi” z powodu braku spełnienia warunku wymaganego wskazanego w lp. 26 załącznika 4 w części PERSONEL do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. 2023, poz. 870 ze zm.) w zakresie posiadania doświadczenia w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem przez personel o unikalnym wyróżniku „9” oraz „21”.

Przedmiotowa czynność została zaskarżona w drodze protestu. Zgodnie z Zarządzeniem 168/24 Dyrektora Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 maja 2024r, w sprawie zmiany terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania w trybie konkursowym w zakresie leczenie spastycznością opornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej określono termin ogłoszenia rozstrzygnięcie przedmiotowego postępowania na dzień 16 maja 2024. Komisja konkursowa postanowiła oddalić protest z dniem 14.05.2024, przyjmując co następuje:

„ W uzasadnieniu przedmiotowego protestu Oferent przedstawia dalszą argumentację w zakresie zajętego w sprawie stanowiska. Oferent stwierdza, że „w ww. postępowaniu konkursowym w aktach prawnych brak jest wskazania jaki rodzaj dokumentu stanowi potwierdzenie „ posiadania doświadczenia w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem”.

Ponadto Oferent wyjaśnia, że „Instytut przedstawił oświadczenie lekarzy o unikalnym wyróżniku „9” oraz „21” o wykonaniu założenia pompy baklofenowej u pacjenta hospitalizowanego w Klinice Neurochirurgii ICZMP w Łodzi potwierdzone przez Kierownika Kliniki Neurochirurgii. Dodatkowo zostało dołączone zaświadczenie o odbytym szkoleniu „Wybór, implantacja i napełnianie pomp baklofenowych stałoprzepływowych”.

Kwestionuje uzasadnienie odrzucenia, w którym wskazano, że w/w dokumenty nie stanowią potwierdzenia doświadczenia. Następnie Oferent dodaje, że w żadnym z obowiązujących w w/w postępowaniu aktów prawnych brak jest informacji o minimalnej liczbie

wykonanych procedur, które potwierdzają doświadczenie jak również nie wskazano wymaganego sposobu jego potwierdzenia.

W dalszej części protestu oferent powołuje się na definicję ze słownika języka polskiego wskazując, że cyt.: „doświadczenie to ogół wiadomości zdobytych na podstawie obserwacji i przeżyć, a także znajomość życia, rzeczy i ludzi; praktyka, wprawa, próba życiowa” (E.Sobol, 1995, s. 150). Zgodnie z art. 2 pkt. 9a Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy doświadczenie zawodowe oznacza doświadczenie uzyskane w trakcie zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej lub prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 6 miesięcy” (T. j. Dz.U. z 2004 r. poz. 475).”

Następnie oferent stwierdza, że „ ŁOW NFZ posiada wiedzę dotyczącą okresu zatrudnienia w Klinice Neurochirurgii ICZMP osób o unikalnym wyróżniku :9” oraz „21” – dane takie są dostępne w Portalu Świadczeniodawcy.”

W dalszej części wnoszący protest wskazuje, że potwierdzając „całodobową dostępność lekarza leczącego dokanałowym podawaniem baklofenu Instytut przedstawił oświadczenie w zakresie spełniania wymagania Organizacja udzielania świadczeń Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego w zakresie całodobowej dostępności lekarza leczącego dokanałowym podawaniem baklofenu – wynika to ze sposobu zabezpieczenia dyżurów lekarskich w Klinice Neurochirurgii”.

Komisja konkursowa po zapoznaniu się z treścią protestu, w tym treścią sformułowanych zarzutów przez Oferenta, w wyniku analizy zgromadzonej w toku postępowania dokumentacji stwierdziła, że wniesiony protest jest oczywiście bezzasadny, dlatego też postępowanie w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie ulega zawieszeniu, zgodnie z art. 153 ust. 2 ustawy o świadczeniach.

Komisja konkursowa rozpatrując protest Oferenta stwierdziła, co następuje:

Oferent złożył ofertę w przedmiotowym postępowaniu konkursowym w dniu 18 kwietnia 2024 roku. Komisja konkursowa po sprawdzeniu oferty, w dniu 23 kwietnia 2024 roku wezwała Oferenta do uzupełnienia braków formalnych w terminie do dnia 26 kwietnia 2024 roku. Oferent w dniu 25 kwietnia 2024 roku złożył do Komisji Konkursowej dokumenty zawierające wyjaśnienia, w których uzupełnił braki formalne.

W zakresie potwierdzenia spełniania warunku wymaganego do realizacji świadczeń z zakresu leczenie spastyczności opornej na leczenia farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej – „Lekarze równoważnik co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie

neurochirurgii i neurotraumatologii lub neurochirurgii **posiadający doświadczenie w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem**, Instytut złożył oświadczenia lekarzy o unikalnym wyróżniku „9” i „21” potwierdzone przez Kierownika Kliniki Neurochirurgii.

W oświadczeniu lekarz o unikalnym wyróżniku „9” oraz lekarz o unikalnym wyróżniku „21” oświadczają: „wykonywałem zabieg założenia pompy baklofenowej u pacjenta hospitalizowanego w Klinice Neurochirurgii Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi”.

Nadto oferent dołączył zaświadczenie o odbytym szkoleniu przez lekarza pt. „Wybór, implantacja i napełnienie pomp baklofenowych stałoprzepływowym”.

Komisja konkursowa odnosząc się do uzupełnienia oferty stwierdziła, że wykonanie zabiegu założenia pompy baklofenowej nie potwierdza jak również nie jest równoznaczne z posiadaniem doświadczenia w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem. Podkreślić należy, że komisja konkursowa nie kwestionuje rodzaju dokumentu, ale odnosi się do ich treści, z których nie wynika wykazanie spełnienia ww. warunku wymaganego.

Zaznaczyć należy, że w przytoczonej przez Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi definicji słowa doświadczenia (Słownik języka polskiego) wymieniane są takie synonimy tego pojęcia jak: **znajomość życia, rzeczy i ludzi, praktyka, wprawa, próba życiowa**. Jak wskazują użyte określenia doświadczenie nie jest pojedynczym zdarzeniem ponieważ słowo praktyka jako synonim doświadczenia odnosi się do więcej niż jednego przypadku. Wobec powyższego doświadczenie oznacza „więcej niż jeden”.

Ponadto zauważyć należy, że warunek wymagany wskazuje na posiadanie doświadczenia w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem, które jest procesem trwającym w czasie, natomiast sam zabieg implantacji pompy jest tylko etapem tego procesu.

Jak wskazano w załączniku nr 4 w poz. 26 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego (Dz. U. 2023, poz. 870 ze zm.) w części „Pozostałe wymagania” wskazane zostały warunki jakie winien spełniać pacjent, u którego wykonany będzie zabieg wszczepienia pompy baklofenowej:

1) ciężka, obustronna i przewlekła, trwająca co najmniej 12 miesięcy spastyczność kończyn (w przypadku pacjenta operowanego, czas od operacji wynosi co najmniej 12 miesięcy);

2) spastyczność kończyn występuje w przebiegu:

a) stwardnienia rozsianego z oceną w rozszerzonej skali niewydolności ruchowej Kurtzkiego (skala EDSS –Expanded Disability Status Scale) co najmniej 4,5,

b) dziecięcego porażenia mózgowego,

- c) naczyniopochodnego uszkodzenia pnia mózgu i rdzenia z głębokim niedowładem czterokończynowym,
- d) pourazowego uszkodzenia mózgu lub rdzenia kręgowego z tetraparezą lub paraparezą;
- 3) spastyczność kończyn utrzymuje się pomimo zgodnego z aktualną wiedzą medyczną leczenia farmakologicznego (po wyczerpaniu się wszystkich możliwych opcji leczenia farmakologicznego);
- 4) stopień nasilenia spastyczności znacznie ogranicza możliwość samoobsługi, możliwość rehabilitacji i istotnie pogarsza jakość życia;
- 5) spastyczność w skali Ashwortha ≥ 3 lub obecność bolesnych skurczów mięśniowych, powodująca trudności z samodzielnym poruszaniem się oraz wykonywaniem podstawowych czynności życiowych (mycie, jedzenie, ubieranie);
- 6) wiek powyżej 4 lat;
- 7) rozwój tkanki podskórnej brzucha pozwalający na wszczepienie pompy;
- 8) pozytywny wynik testu baklofenowego – próbnego dooportunego wstrzyknięcia baklofenu przez nakłucie lędźwiowe;
- 9) zachowana drożność przestrzeni podpajęczynówkowej rdzenia kręgowego;
- 10) stabilny stan ogólny;
- 11) dobre rokowanie poprawy funkcji ruchowych i możliwości samopielęgnacyjnych po ograniczeniu spastyczności;
- 12) motywacja i gotowość współpracy pacjenta i jego rodziny lub opiekunów z zespołem leczącym.

Jak wynika z powyższych danych jednym z etapów leczenia pompą baklofenową jest kwalifikacja chorego do takiego leczenia, a lekarz przeprowadzający kwalifikację pacjenta do leczenia pompą baklofenową winien posiadać specjalistyczną wiedzę medyczną w tym zakresie.

Nadto zgodnie z Zarządzeniem 167/2019 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie ze zm., na świadczenie o nazwie „leczenie spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej” składa się:

- założenie / wymiana / usunięcie pompy baklofenowej,
- wymiana cewnika z przestrzeni nadtwardówkowej, podpajęczynówkowej lub podtwardówkowej rdzenia,

- hospitalizacja związana z uzupełnieniem pompy baklofenowej,
- test baklofenowy.

Jak wynika z przytoczonych aktów prawnych leczenie spastyczności za pomocą pompy baklofenowej jest złożonym procesem wymagającym wiedzy specjalistycznej oraz doświadczenia w jego prowadzeniu.

Mając powyższe na uwadze nie można przyjąć, że cytowane powyżej oświadczenie lekarzy specjalistów neurochirurgii o unikalnym wyróżniku „9” oraz „21” : „wykonywałem zabieg założenia pompy baklofenowej u pacjenta hospitalizowanego w Klinice Neurochirurgii Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi” poświadczane przez Kierownika Kliniki Neurochirurgii ICZMP w Łodzi, potwierdza spełnianie warunku wymaganego, o którym mowa w Lp. 26 załącznika 4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego (Dz. U. 2023, poz. 870 ze zm.) oraz w ww. Zarządzenia 167/2019 Prezesa NFZ w zakresie leczenie spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej.

Kolejny zarzut podnoszony w przedmiotowym proteście dotyczy nieuznania przez komisję konkursową zapewnienia całodobowej dostępności lekarza leczącego dokanałowym podawaniem baklofenu.

W tym zakresie w uzupełnieniu braków oferty, Oferent złożył oświadczenie: cyt.: „ Oświadczam, że Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi spełnia wymagania określone w załączniku nr 4 lp. 26 „ Organizacja udzielania świadczeń „Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w zakresie całodobowej dostępności lekarza leczącego dokanałowym podaniem baklofenu – wynika to ze sposobu zabezpieczenia dyżurów lekarskich w Klinice Neurochirurgii.

Komisja konkursowa mając na uwadze brak równoważnika co najmniej 2 etatów – lekarz specjalista w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii, lub neurochirurgii, posiadających potwierdzone doświadczenie w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem (co wykazano powyżej) nie uwzględniła wyjaśnień oferenta w zakresie całodobowej dostępności lekarza leczącego dokanałowym podawaniem baklofenu.

Zauważyć należy, że zapewnienie całodobowej opieki lekarzy neurochirurgów w formie dyżuru lekarskiego nie jest tożsame z zapewnieniem całodobowego dostępu lekarza do leczenia dokanałowego baklofenem.

Zgodnie z lp.29 załącznika 3 Rozporządzenia Ministra w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego (Dz. U. 2023, poz. 870) ze zm. części „Organizacja udzielania świadczeń” warunkiem wymaganym dla zakresu Neurochirurgia – hospitalizacja jest : zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia – specjalista w dziedzinie neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii lub w trakcie specjalizacji z neurochirurgii. ICZMP w Łodzi spełnia ww. warunek, natomiast, jak wynika z oferty, nie wszyscy lekarze specjaliści zapewniający całodobową opiekę w oddziale są lekarzami leczącymi dokanałowym podawaniem baklofenu.

Wobec powyższego uznać należy, że w wyznaczonym terminie Oferent nie wykazał spełnienia ww. warunków wymaganych, wobec tego zasadnie oferta została odrzucona.

W świetle przedstawionego uzasadnienia protest należy uznać za oczywiście bezzasadny i co za tym idzie nie zachodzą przesłanki do powtórzenia zaskarżonej czynności.”.

Wobec odrzucenia oferty Skarżącego oferta złożona przez SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej UM w Łodzi została przyjęta do dalszego postępowania.

Zakwalifikowanie oferty do części niejawnej postępowania oznacza jedynie, iż oferta nie podlega odrzuceniu na podstawie art. 149 ust. 1 pkt 7 ustawy. Fakt spełniania wymaganych warunków określonych przepisami prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy, nie skutkuje wybraniem oferty celem zawarcia umowy, a jedynie pozwala na dokonanie, na podstawie art. 148 ustawy oraz rozporządzenia 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, oceny oferty. Ocena wszystkich ofert, w tym oferty Skarżącego, dokonywana jest według 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 (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 ze zm.).

Kryterium różnicującym oferty stanowi ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: ofertę cenową, ciągłość, kompleksowość, jakość, dostępność, inne.

W przypadku uzyskania jednakowej łącznej oceny oferty przez co najmniej dwóch oferentów kryterium różnicującym oferty stanowi ocena uzyskana w kolejności według następujących kryteriów: jakość, kompleksowość, dostępność, ciągłość oraz cena.

Porównanie ofert nastąpiło zgodnie z w/w kryteriami.

W oparciu o ww. kryteria na podstawie złożonych i wczytanych zapytań ofertowych (tj. odpowiedzi udzielonych przez oferentów na pytania zawarte w formularzach ofertowych i ankietach, dokonuje się oceny ofert, ich porównania i na tej podstawie sporządza się ranking otwarcia, a następnie – ranking końcowy).

W rankingu otwarcia oferta złożona przez Skarżącego nie zajęła pozycji oferty w rankingu.

Uzyskaną wartość punktową za poszczególne kryteria oceny obrazuje poniższy ranking końcowy, przedstawiony w tabeli nr 1

Tabela nr 1

Postępowanie nr 05-24-000123/SOK/11/3/11.0000.049.02/01									
Lp.	Nazwa oferenta i adres miejsca udzielania świadczeń	Punktacja za ofertę cenową	Jakość	Kompleksowość	Dostępność	Ciągłość	inne	Punkty bez punktację za ofertę cenową	Punkty łącznie
1	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej UM w Łodzi-Centralny Szpital Weteranów (110014)	1,5	17,000	36,000		0,000	0,000	53,000	54,500

W rozstrzygnięciu postępowania komisja konkursowa dokonała wyboru ww. oferty, jako najkorzystniejszej pod względem kryteriów wyboru ofert określonych w art. 148 ust. 1 ustawy.

Maksymalna liczba umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które miały zostać zawarte po przeprowadzeniu postępowania to 3 umowy, jednak wobec odrzucenia oferty Skarżącego możliwym było dokonanie wyboru jednej oferty.

Organ ma obowiązek skontrolować rozstrzygnięcie także z punktu widzenia zasady równego traktowania wszystkich świadczeniodawców i musi porównać oceny ofert poszczególnych świadczeniodawców i skontrolować te oceny z samymi ofertami, a zatem oceny i oferty powinny być załączone do akt kontrolowanego postępowania administracyjnego zaś stanowisko organu w tym zakresie winno znaleźć stosownie do art. 107 § 3 k.p.a. swój wyraz w

uzasadnieniu decyzji. Stosownie do powyższego, szczegółowe porównanie ofert, treść pytań ankietowych oraz wartość punktową oceny ofert za poszczególne kryteria nie cenowe oceny obrazuje Tabela nr 2.

Tabela nr 2

		110014	
Lp.	Pytanie cz1	Odpowiedź	Punkty
1.1	KOMPLEKSOWOŚĆ		
1.1.1	PORADNIE / ODDZIAŁY /PRACOWNIE / GABINETY		
1.1.1.1	Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie neurochirurgii lub neurochirurgii dla dzieci - w lokalizacji.	Tak	7
1.1.1.2	Poradnia prowadząca leczenie spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej - poradnia przyszpitalna.	Nie	0
1.1.1.3	Realizacja umowy w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie neurochirurgia lub odpowiednio neurochirurgia dla dzieci.	Tak	7
1.1.1.4	Realizacja umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza.	W zakresie rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych	10
1.1.1.5	Szpitalny oddział ratunkowy - wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	Tak	7
1.1.1.6	Apteka szpitalna lub zakładowa - wpis w rejestrze część VIII kodu resortowego.	Tak	5
1.2	JAKOŚĆ		
1.2.1	PERSONEL		
1.2.1.1	Lekarz specjalista w dziedzinie neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii posiadający potwierdzone doświadczenie w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem (personel lekarski w łącznym wymiarze co najmniej 114 godzin tygodniowo).	Żadna z powyższych	0
1.2.2	ZEWNĘTRZNA OCENA JAKOŚCI		
1.2.2.1	Certyfikat akredytacyjny przyznany zgodnie z ustawą o akredytacji.	Tak	5

1.2.3	WYNIKI KONTROLI I INNE NIEPRAWIDŁOWOŚCI		
1.2.3.1	Niezasadne ordynowanie leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0
1.2.3.10	Pobieranie nienależnych opłat od świadczeniobiorców za świadczenia będące przedmiotem umowy.	Nie	0
1.2.3.11	Stwierdzenie naruszeń, które zostały stwierdzone w poprzednich kontrolach.	Nie	0
1.2.3.2	Obciążenie świadczeniobiorców kosztami leków lub wyrobów medycznych, lub środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w przypadkach, o których mowa w art. 35 ustawy o świadczeniach.	Nie	0
1.2.3.3	Przedstawienie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których dokonano płatności nienależnych środków finansowych lub nieprawidłowe kwalifikowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0
1.2.3.4	Udzielanie świadczeń w miejscach nieobjętych umową.	Nie	0
1.2.3.5	Udzielanie świadczeń w sposób i w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0
1.2.3.6	Udzielenie świadczeń przez osoby o kwalifikacjach niższych niż wykazane w ofercie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0
1.2.3.7	Brak aktualnego przeglądu serwisowego sprzętu i aparatury medycznej do wykonania świadczenia - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0
1.2.3.8	Braki w sprzęcie i wyposażeniu wykazanym w umowie - tylko na podstawie kontroli.	Nie	0
1.2.3.9	Niewykonanie w wyznaczonym terminie zaleceń pokontrolnych.	Nie	0
1.2.4	POZOSTAŁE WARUNKI		
1.2.4.1	Świadczeniodawca realizuje szkolenie specjalizacyjne lekarzy przez podmiot wpisany na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie neurochirurgii.	Tak	5

1.2.4.2	Certyfikat ISO 27001 systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji.	Tak	2
1.2.4.3	Certyfikat ISO 9001 systemu zarządzania jakością.	Tak	2
1.2.4.4	Świadczeniodawca prowadzi historię choroby lub historię zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawia recepty i skierowania co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku	Tak	3
1.3	CIĄGŁOŚĆ		
1.3.1	CIĄGŁOŚĆ		
1.3.1.1	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie.	Nie	0
1.3.1.2	W dniu złożenia oferty oferent realizuje na podstawie umowy proces leczenia świadczeniobiorców w ramach danego zakresu świadczeń i w ramach obszaru, którego dotyczy postępowanie	Żadna z powyższych	0
1.4	_WARUNKI WYMAGANE		
1.4.1	WARUNKI WYMAGANE		
1.4.1.1	W OKRESIE ZWIĄZANIA OFERTĄ ORAZ PRZEZ CAŁY OKRES REALIZACJI UMOWY OFERENT SPEŁNIA I BĘDZIE SPEŁNIAŁ WYMAGANIA OKREŚLONE W ROZPORZĄDZENIU MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH W ZAKRESIE BĘDĄCYM PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA ORAZ W ZARZĄDZENIU PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA W SPRAWIE OKREŚLENIA WARUNKÓW ZAWIERANIA I REALIZACJI UMÓW BĘDĄCYCH PRZEDMIOTEM NINIEJSZEGO POSTĘPOWANIA.	TAK	0
1.5	INNE		
1.5.1	INNE		
1.5.1.1	Współpraca z Agencją - świadczeniodawca przekazywał w terminie dane, o których mowa w art. 31lc ust. 2 ustawy o świadczeniach, w zakresie świadczeń objętych przedmiotem postępowania - dotyczy okresu po dniu 22 lipca 2017 r.	Nie	0

Jak wyżej wykazano przedmiotowe postępowanie, którego rozstrzygnięcie zaskarżono niniejszym odwołaniem, zostało przeprowadzone zgodnie z zasadami opisanymi w dziale VI ustawy.

Postępowanie konkursowe prowadzi się w celu zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zatem na każdym jego etapie komisja konkursowa podejmuje działania zmierzające do wyboru ofert i zawarcia umów, w takiej liczbie, która zapewni świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń zdrowotnych określonego rodzaju. Działania komisji konkursowej nie mają jednak prowadzić do zawarcia umów ze wszystkim oferentami biorącymi udział w postępowaniu. Zgodnie z ideą konkursu ofert, zadaniem komisji konkursowej, stosownie do treści art. 142 ust. 5 pkt 1 ustawy, jest wybór oferty lub ofert najkorzystniejszych. Komisja konkursowa ma prawo nie wybrać pozostałych ofert, które są mniej korzystne.

Zasady, według których prowadzone było przedmiotowe postępowanie określone są wprost w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej, oraz aktach wykonawczych, w tym w szczególności w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 139 ust. 9 ustawy. Zasady te były znane wszystkim oferentom biorącym udział w postępowaniu, w tym również Skarżącemu.

Skarżący w ofercie złożył m.in. oświadczenie, że *„zapoznał się z przepisami zarządzenia oraz z warunkami zawierania umów i nie zgłasza do nich zastrzeżeń oraz przyjmuje je do stosowania”*.

Komisja konkursowa w ramach postępowania konkursowego stosowała te same zasady i przepisy prawa wobec wszystkich oferentów biorących udział w postępowaniu.

Przedmiot zamówienia został opisany przez Zamawiającego w sposób jednoznaczny i wyczerpujący, za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Określenie przedmiotu zamówienia było zgodne z wymogami określonymi w art. 140 ust. 2 i 141 ustawy.

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 Świadczeniodawcom na tych samych zasadach. Dostępne były na tablicach ogłoszeń u Zamawiającego (w siedzibie Oddziału) oraz na stronach internetowych Oddziału.

Sposób udostępnienia materiałów umożliwiał zapoznanie się z nimi przez wszystkich oferentów.

Kryteria oceny ofert, zasady punktowania i warunki wymagane od Świadczeniodawców, jak wykazano powyżej, były jawne i nie podlegały zmianie w toku trwania przedmiotowego postępowania. Ocena ofert, w tym oferty Skarżącego, odbywała się o enumeratywnie określone kryteria, z wyłączeniem dowolności w tym zakresie. Kryteria oceny były jednakowe dla wszystkich i przejrzyste. W przywołanym 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 z późniejszymi zmianami, wskazane zostało, z jakimi okolicznościami przypisanymi poszczególnym kryteriom oceny wiążą się określone ilości punktów.

Jak wykazano powyżej w oparciu o kryteria określone w ww. rozporządzeniu dokonano oceny ofert.

W ustosunkowaniu do zarzutów podniesionych przez Skarżącego Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia zważył, co następuje:

Odnosząc się do zarzutów Skarżącego dotyczących naruszenia przez komisję konkursową art. 149 ust. 3 ustawy o świadczeniach poprzez niejednoznaczne sformułowanie oraz budzącą wątpliwość interpretację zapisów załącznika nr 4 lp. 26 Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego(Dz. U. 2023 poz. 870) w zakresie potwierdzenia doświadczenia w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem, co spowodowało niewłaściwą ocenę przez komisję uzupełnienia braków w ofercie., podnoszę co niżej następuje:

W załączniku nr 4 lp. 26 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (tj. Dz. U. z 2023r. poz. 870 ze zm.) w zakresie określenia wymagań personelu wskazano:

Personel	Lekarze: równoważnik co najmniej 2 etatów - lekarz specjalista w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii, lub neurochirurgii, posiadający potwierdzone doświadczenie w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem.
----------	--

W ogłoszeniu o konkursie ofert wprost określono, że złożone oferty mają spełniać warunki wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (t.j. Dz.U. 2023 poz. 870, ze zm.). Odwołując się

do treści ww. aktu prawnego w wezwaniu skierowanym do obu Oferentów, biorących udział w postępowaniu zawnioskowano o udokumentowanie posiadania doświadczenia w prowadzeniu leczenia dokanałowego przez personel o wskazanych unikalnych wyróżnikach, celem potwierdzenia warunków wymaganych określonych w lp. 26 załącznika 4 część personel do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.

W tym samym rozporządzeniu w części „Pozostałe wymagania” wskazane zostały warunki jakie winien spełniać pacjent, u którego wykonany będzie zabieg wszczepienia pompy baklofenowej:

1) ciężka, obustronna i przewlekła, trwająca co naj mniej 12 miesięcy spastyczność kończyn (w przypadku pacjenta operowanego, czas od operacji wynosi co najmniej 12 miesięcy);

2) spastyczność kończyn występuje w przebiegu:

a) stwardnienia rozsianego z oceną w rozszerzonej skali niewydolności ruchowej Kurtzkiego (skala EDSS –Expanded Disability Status Scale) co najmniej 4,5,

b) dziecięcego porażenia mózgowego,

c) naczyniopochodnego uszkodzenia pnia mózgu i rdzenia z głębokim niedowładem czterokończynowym,

d) pourazowego uszkodzenia mózgu lub rdzenia kręgowego z tetraparezą lub paraparezą;

3) spastyczność kończyn utrzymuje się pomimo zgodnego z aktualną wiedzą medyczną leczenia farmakologicznego (po wyczerpaniu się wszystkich możliwych opcji leczenia farmakologicznego);

4) stopień nasilenia spastyczności znacznie ogranicza możliwość samoobsługi, możliwość rehabilitacji i istotnie pogarsza jakość życia;

5) spastyczność w skali Ashwortha ≥ 3 lub obecność bolesnych skurczów mięśniowych, powodująca trudności z samodzielnym poruszaniem się oraz wykonywaniem podstawowych czynności życiowych (mycie się, jedzenie, ubieranie);

6) wiek powyżej 4 lat;

7) rozwój tkanki podskórnej brzucha pozwalający na wszczepienie pompy;

8) pozytywny wynik testu baklofenowego – próbnego dooponowego wstrzyknięcia baklofenu przez nakłucie lędźwiowe;

9) zachowana drożność przestrzeni podpajęczynówkowej rdzenia kręgowego;

10) stabilny stan ogólny;

11) dobre rokowanie poprawy funkcji ruchowych i możliwości samopielegnacyjnych po ograniczeniu spastyczności;

12) motywacja i gotowość współpracy pacjenta i jego rodziny lub opiekunów z zespołem leczącym.

Z powyższego wynika, że jednym z etapów leczenia pompą baklofenową jest kwalifikacja chorego do takiego leczenia. Nadto zgodnie z Zarządzeniem 167/2019 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, na świadczenie o nazwie „leczenie spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej” składa się: założenie / wymiana / usunięcie pompy baklofenowej, wymiana cewnika z przestrzeni nadtwardówkowej, podpajęczynówkowej lub podtwardówkowej rdzenia, hospitalizacja związana z uzupełnieniem pompy baklofenowej, test baklofenowy.

Jak wynika z przytoczonych aktów prawnych leczenie spastyczności za pomocą pompy baklofenowej jest złożonym procesem wymagającym wiedzy specjalistycznej oraz doświadczenia w przypadku jego przeprowadzania. Jednocześnie w warunkach postępowania dokładnie opisano proces leczenia pompą baklofenową, a tym samym nie można podzielić zarzutu, że kwestionowany warunek jest niejednoznaczny.

Skarżący przedstawił, oświadczenia personelu o unikalnym wyróżniku „9” i „21” potwierdzone przez Kierownika Kliniki Neurochirurgii. W oświadczeniu lekarze oświadczają, że, *wykonywałem zabieg założenia pompy baklofenowej u pacjenta hospitalizowanego w Klinice Neurochirurgii Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi*”. Dodatkowo załączono certyfikat o odbytym w dniu 21 marca 2024 szkoleniu przez lekarza pt. *”Wybór, implantacja i napełnienie pomp baklofenowych stałoprzepływowych”*. Skarżący został wezwany do uzupełnienia braków do spełnienia powyższego warunku, które nie zostały uzupełnione. Skarżący ponownie złożył oświadczenia personelu lekarskiego, potwierdzonego przez Kierownika Kliniki Neurochirurgii, o takiej samej treści jak w pierwotnej wersji. Przeprowadzenie jednego zabiegu założenia pompy baklofenowej nie potwierdza doświadczenia w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem. Prowadzenie leczenia, to nie tylko zabieg operacyjny, który jest jednym z etapów leczenia pacjentów, ale również kwalifikacja pacjenta, gdzie proces ten został wskazany w załączniku nr 4 w poz. 26 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego w części „Pozostałe wymagania” oraz branie

czynnego udziału nad opieką pacjentów. Sam Skarżący w złożonym proteście wskazał, że „doświadczenie to ogół wiadomości zdobytych na podstawie obserwacji i przeżyć, a także znajomość życia, rzeczy i ludzi; praktyka, wprawa, próba życiowa” (E.Sobol, 1995, s. 150). Zgodnie z art. 2 pkt. 9a Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy doświadczenie zawodowe oznacza doświadczenie uzyskane w trakcie zatrudnienia, wykonywania innej pracy zarobkowej lub prowadzenia działalności gospodarczej przez okres co najmniej 6 miesięcy” (T. j. Dz.U. z 2004 r. poz. 475).”

Ustawodawca, określając warunki realizacji świadczeń w zakresie leczenia spastyczności odpornej na leczenie farmakologiczne z zastosowaniem pompy baklofenowej pomimo wyżej wymienionego zapisu o uzyskaniu tytułu specjalisty, jasno określił dodatkowe wymagania dla lekarza specjalisty neurochirurgii, który może przeprowadzać ww. zabieg operacyjny cyt.: *lekarz specjalista w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii, lub neurochirurgii, posiadający potwierdzone doświadczenie w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem* „.

Zaznaczyć należy, że w definicji słowa doświadczenia (Słownik języka polskiego) wymieniane są takie synonimy tego pojęcia jak: znajomość życia, rzeczy i ludzi, praktyka, wprawa, próba życiowa”. Jak wskazują użyte określenia doświadczenie nie jest pojedynczym zdarzeniem ponieważ słowo praktyka jako synonim doświadczenia odnosi się do więcej niż jednego przypadku. Wobec powyższego doświadczenie oznacza „więcej niż jeden”, z czym zgodził się również Skarżący wskazując w proteście, że doświadczenie związane jest z procesem zdobywania wiedzy, praktykowania wiedzy, a więc niewystarczającym w tym zakresie jest proces ukończenia stosownego stopnia kształcenia. Z samego opisu wymagań dotyczących personelu wynika, że posiadanie doświadczenia jest odrębnym warunkiem obok posiadania tytułu lekarza specjalisty w dziedzinie neurochirurgii i neurotraumatologii, lub neurochirurgii, a komisja konkursowa kwestionowała warunek w zakresie doświadczenia, a nie samego posiadania tytułu specjalisty.

Ponadto zauważyć należy, że warunek wymagany wskazuje na doświadczenie w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem, które jest procesem trwającym w czasie, natomiast sam zabieg implantacji pompy jest tylko etapem tego procesu.

Tym samym nie można podzielić stanowiska Skarżącego w zakresie zarzutu, że ocena komisji o braku spełnienia wymaganych warunków nastąpiła pomimo tego, że oferent spełnia wszystkie wymagane warunki określone w załączniku nr 4 lp. 26 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w

sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. 2023, poz. 870), co potwierdzone zostało w formularzu ofertowym oraz w uzupełnieniu braków;

W opisie przedmiotu zamówienia zawarto szczegółowy opis prowadzenia leczenia dokanałowego baklofenem. Zarówno sam Skarżący, jak i organ uznają, że doświadczenie związane jest z nie tylko z procesem zdobywania wiedzy, ale także i praktykowania wiedzy, a taka okoliczność nie została wykazana.

Kolejnym zarzutem skierowanym przez Skarżącego jest nieuwzględnienie Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 5 sierpnia 2016 roku (Dz.U. z 2016 r., poz. 1372, z późn. zm.) poprzez brak zastosowania zapisów § 2 pkt. 7 i tym samym nieuwzględnienie, że każdy lekarz aby uzyskać tytuł specjalisty z zakresu neurochirurgii zgodnie z programem specjalizacji z dziedziny neurochirurgii musi w ramach programu wykonać minimum dwie (2) operacje wszczepienia pompy, do których specjalizujący się lekarz powinien asystować oraz wykonywać jedną samodzielną operację z tego zakresu z asystą lub pod nadzorem kierownika specjalizacji albo lekarza specjalisty przez niego wyznaczonego.

W odpowiedzi na protest złożony przez Oferenta Komisja Konkursowa rozpatrując go wskazała cyt.: *„W dalszej części odwołania Komisja konkursowa zastosowała zapisy § 2 pkt 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z dnia 5 sierpnia 2016 roku (Dz. U. z 2016 z., poz. 1372, z późn. zm), poprzez uznanie posiadanie przez oferenta lekarzy specjalistów neurochirurgii.*

Natomiast nie można zgodzić się z faktem, że przeprowadzenie jednego zabiegu wszczepienia pompy baklofenowej (nawet jeżeli przedmiotowy zabieg wykonano jako obowiązkowy przewidziany programem specjalizacji) świadczy o posiadanym doświadczeniu w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem.

W dalszej części odwołania Skarżący podnosi, że Komisja konkursowa nie skorzystała z przysługującego prawa wynikającego z zapisów § 16 Rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 14 października 2020 r. w sprawie sposobu ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej, jej zadań oraz trybu pracy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1858).

Odnosząc się do ww. poglądu należy zaznaczyć, że wymieniony przez Skarżącego przepis ma zastosowanie do *„sprawy wymagającej specjalnych wiadomości”*.

W przypadku będącym przedmiotem odwołania nie budził wątpliwości fakt, że wykonanie jednego zabiegu wszczepienia pompy baklofenowej przez lekarza specjalistę neurochirurgii lub lekarza w trakcie specjalizacji z neurochirurgii nie jest równoznaczne z posiadaniem doświadczenia w prowadzeniu leczenia dokanałowego baklofenem.

W kwestii wskazanej przez Skarżącego dotyczącej naruszenia prawa pacjenta w dostępie do świadczeń w przedmiotowym zakresie dla osób poniżej 18 roku życia wyjaśniamy, że zgodnie z art. 142 ust. 2 pkt 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2024, poz. 146), Komisja konkursowa cyt.: *ustala, które z ofert spełniają warunki określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d oraz warunki, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2*”, co w konsekwencji oznacza, że o właściwym dostępie do świadczeń decyduje wybranie do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej podmiotów leczniczych spełniających wymagania określone w przepisach prawa.

Mając powyższe na uwadze stwierdzić należy, że Komisja Konkursowa działając na podstawie ww. przepisu nie wybrała oferty, która nie spełniała warunków określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d oraz warunków, o których mowa w art. 146 ust. 1 pkt 2.

Reasumując, należy stwierdzić, że nie doszło do naruszenia zasad postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej będących przedmiotem niniejszego postępowania konkursowego, zaś zachowanie komisji konkursowej było zgodne z prawem.

Pouczenie

Niniejsza decyzja jest ostateczna. Od decyzji przysługuje stronie na podstawie art. 52 § 1, art. 53 § 1 i art. 54 § 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. 2023r., poz. 259 ze zm.) prawo wniesienia skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi, zgodnie z § 3 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie przekazania rozpoznawania innym wojewódzkim sądom administracyjnym niektórych spraw z zakresu działania Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. poz. 1999).

Skargę wnosi się w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia decyzji, za pośrednictwem Prezesa NFZ, na adres ul. Kopcińskiego 58, 90-032 Łódź. Wpis od skargi jest stały i wynosi 200 złotych. Wpis uiszcza się gotówką do kasy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Łodzi lub na rachunek bankowy tego Sądu. Strona może ubiegać się o przyznanie prawa pomocy,

polegającego na zwolnieniu z kosztów sądowych oraz ustanowieniu adwokata lub radcy prawnego. Szczegółowe zasady dotyczące przyznawania prawa pomocy określają art. 243-262 ustawy Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi.

Z up. Prezesa NFZ
Dyrektor
Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
Artur Olsiński

Decyzję otrzymują:

- Skarżący- Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi
- SP ZOZ Uniwersytecki szpital Kliniczny im. WAM- Centralny Szpital Weteranów Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

KLAUZULA INFORMACYJNA

dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w postępowaniu administracyjnym

w związku z realizacją zadań statutowych i obowiązków ustawowych

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych, RODO), podajemy następujące informacje:

● ADMINISTRATOREM DANYCH OSOBOWYCH jest

Narodowy Fundusz Zdrowia z siedzibą w Warszawie, reprezentowany przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, z którym może się Pani/Pan kontaktować w następujący sposób:

- listownie na adres siedziby administratora: 02-528 Warszawa, ul. Rakowiecka 26/30
- za pomocą platformy ePUAP: NFZ-Centrala/SkrytkaESP
- e-mailem: sekretariat.gpf@nfz.gov.pl

● INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

Prezes NFZ wyznaczył Inspektora Ochrony Danych do kontaktu z Panią/Panem w sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz realizacji praw związanych z przetwarzaniem danych, z którym można kontaktować w następujący sposób:

- listownie na adres siedziby administratora: 02-528 Warszawa, ul. Rakowiecka 26/30
- za pomocą platformy ePUAP: NFZ-Centrala/SkrytkaESP
- e-mailem: iod@nfz.gov.pl

● CEL I PODSTAWA PRZETWARZANIA

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu prowadzenia postępowania administracyjnego dotyczącego realizacji zadań statutowych i obowiązków ustawowych Narodowego Funduszu Zdrowia, w szczególności wskazanych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest w szczególności:

- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, w tym:

- art. 6 ust. 1 lit. c) oraz art. 9 ust. 2 lit h) RODO /w związku z wypełnianiem obowiązku prawnego/;

- ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych;
- ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego;
- ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej;
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości;
- ustawa z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

● **ODBIORCY DANYCH OSOBOWYCH**

Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty posiadające upoważnienie do pozyskiwania danych osobowych na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom, z którymi Administrator Danych Osobowych zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych osobowych m. in. podmiotom świadczącym usługi w zakresie systemów informatycznych/oprogramowania oraz operatorom pocztowym. Pani/Pana dane osobowe mogą być również przekazywane do państwa trzeciego na podstawie obowiązujących przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

● **OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny na potrzeby realizacji ustawowych zadań, celów przetwarzania danych osobowych, dochodzenia roszczeń, obrony przez roszczeniami oraz zadań wynikających z ustaw szczególnych, w tym ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.

● **PRAW OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZA**

W odniesieniu do danych przetwarzanych we wskazanych powyżej celach, Wnioskodawcy przysługuje prawo do:

- dostępu do treści swoich danych osobowych;
- sprostowania danych osobowych;
- ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Każdy wniosek dotyczący realizacji z w/w praw zostanie rozpatrzony zgodnie z RODO.

● **INFORMACJA O WYMOGU PODANIA DANYCH**

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego (w tym w szczególności ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego), określających również sposób postępowania w przypadku ich niepodania. Niepodanie przez Panią/Pana danych osobowych może wpłynąć na rozstrzygnięcie sprawy.

● **INFORMACJA W ZAKRESIE ZAUTOMATYZOWANEGO PODEJMOWANIA DECYZJI ORAZ PROFILOWANIA**

Pani/Pana dane nie posłużą do zautomatyzowanego podejmowania decyzji jak również profilowania.

● **POZOSTAŁE INFORMACJE**

Narodowy Fundusz Zdrowia przetwarza dane osobowych zgodnie z RODO oraz przepisami prawa powszechnie obowiązującego, w tym ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, określających źródło oraz zakres przetwarzanych danych osobowych m.in. ubezpieczonych, nieubezpieczonych, świadczeniobiorców.