

INFORMACJA

dla Wykonawców nr 1

Dotyczy: Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego:

„Świadczenie usług opieki medycznej osobom przebywającym w Ośrodku Interwencyjno-Terapeutycznym dla Osób Bezdomnych MOPR w Kielcach, przy ul. Żniwnej 4”

Zamawiający działając na podstawie art. 38 ust. 2 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 – dalej ustawa) udziela odpowiedzi na pytania.

Pytanie 1:

Konsorcjumzwraca się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w następującym zakresie:

1. Wskazanie podstawy prawnej umożliwiającej zatrudnienie w Ośrodku Interwencyjno- Terapeutycznym dla Osób bezdomnych MOPR w Kielcach przy u. Żniwnej 4 ratowników medycznych lub pielęgniarzy systemowych celem świadczenia usług opieki medycznej osobom przebywającym w OIT.
2. Wskazanie treści regulacji zawartej w punktach 9.4.3 oraz 9.4.6 pominiętych w SIWZ, a następnie powołanych w dalszych punktach SIWZ, tj. 9.5.2 oraz 9.5.3

Uzasadnienie

W związku z postępowaniem o udzielenie zamówienia „Świadczenie usług opieki medycznej osobom przebywającym w Ośrodku Interwencyjno-Terapeutycznym dla Osób Bezdomnych MOPR w Kielcach przy ul. Żniwnej 4” opublikowanym na stronie internetowej MOPR (www.mopr.kielce.pl) w dniu 20.12.2017 r. kierujemy zapytanie w przedmiocie wskazania podstawy prawnej umożliwiającej, zdaniem Zamawiającego, zatrudnienie w Ośrodku Interwencyjno - Terapeutycznym w Kielcach ratowników medycznych lub pielęgniarzy systemowych do sprawowania opieki medycznej nad osobami w nim umieszczanymi.

Punkt Pomocy Doraźnej dla Osób Bezdomnych, wchodzący w skład Ośrodka Interwencyjno-Terapeutycznego dla Osób Bezdomnych MOPR w Kielcach przy ul. Żniwnej 4, powstałego w miejsce zlikwidowanej w 2010 r. Izby Wytrzeźwień, świadczy wobec tych osób od 7 lat usługi takie same, jak w w/w Izbie. Wobec tego, naszym zdaniem, stosownie do brzmienia przepisu § 8 ust. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 roku (Dz. U. z dnia 22 grudnia 2014 roku) w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego, MOPR powinien zapewnić skład zmiany PPD zgodny z w/w przepisem, który stanowi, że w skład zmiany izby wytrzeźwień lub placówki wskazanej lub utworzonej przez jednostkę samorządu terytorialnego zawsze wchodzi lekarz lub felczer, niezależnie od opcjonalnego udziału w składzie zmiany pielęgniarki lub ratownika medycznego.

Niewątpliwie przepisy wymienionego aktu prawnego mają zastosowanie do Ośrodka Interwencyjno – Niewątpliwie przepisy wymienionego aktu prawnego mają zastosowanie do Ośrodka Interwencyjno- Terapeutycznego w Kielcach utworzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Kielcach (MOPR), a który to podmiot jest wszak - w oparciu o zapis § 3 Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach - jednostką budżetową samorządu terytorialnego.

Ośrodek Interwencyjno-Terapeutyczny nie jest izbą wytrzeźwień, jednak tylko w zakresie PPD pełni funkcje do niej podobne wobec osób przebywających, co możemy potwierdzić swoim długoletnim doświadczeniem wynikającym z pracy zarówno we wspomnianej wyżej Izbie Wytrzeźwień, jak i siedmioletniej pracy w OIT.

Oczywistym jest też, że organy oraz instytucje państwowe i samorządu terytorialnego muszą działać nie tylko w granicach swej właściwości rzeczowej i miejscowej, ale przede wszystkim w oparciu o przepisy prawa statuujące dla nich określone kompetencje. W aktualnym stanie prawnym brak jest zaś regulacji umożliwiającej dyrektorowi izby wytrzeźwień lub placówki wskazanej lub utworzonej przez jednostkę samorządu terytorialnego zastąpienie w' składzie zmiany lekarza ratownikiem medycznym. Przepis § 8 ust. 2 i 3 cytowanego wyżej rozporządzenia jest w tym względzie jednoznaczny i wskazuje wprost, że skład zmiany izby wytrzeźwień lub placówki stanowi zawsze: kierownik zmiany, lekarz lub felczer oraz opiekun zmiany. W naszej ocenie przepis ten nie może nastroczać żadnych problemów interpretacyjnych, a jakiegokolwiek dokonywanie jego rozszerzającej wykładni jest po prostu pogwałceniem tej normy, implikującym odpowiedzialność karną dyrektora MOPR z art. 231 § 1 kodeksu karnego, który to przepis penalizuje nadużycie uprawnień przez funkcjonariusza publicznego działającego na szkodę interesu publicznego lub prywatnego. Przedmiotem ochrony objętej przepisem art. 231 § 1 kk jest bowiem prawidłowe funkcjonowanie instytucji państwowych i samorządu terytorialnego, ale także wynikający z tego ich autorytet. Pojęcie zaś szkody rozumiane jest szeroko i nie chodzi tu wyłącznie o szkodę majątkową, ale o każde narażenie dobra chronionego prawem. Jest to przestępstwo bezskutkowe i nie jest konieczne, by wystąpił jakiegokolwiek uszczerbek w chronionych dobrem prawach, lecz wystarczy że nastąpi zagrożenie takim uszczerbkiem, przy czym to zagrożenie jest abstrakcyjne. Z uwagi na formalny charakter przestępstwa jego dokonanie następuje już z podjęciem lub zaniechaniem czynności, potencjalnie powodującej zagrożenie interesu publicznego lub prywatnego (vide: Andrzej Zoll - Komentarz do Kodeksu karnego, Andrzej Wąsek - Komentarz do Kodeksu karnego, Marek Kulik - Komentarz do Kodeksu karnego).

Pamiętać bowiem należy, że do Punktu Pomocy Doraźnej dla Osób Bezdomnych (wchodzącego - wraz z Punktem Interwencji Kryzysowej oraz mieszkaniami chronionymi - w skład Ośrodka Interwencyjno - Terapeutycznego w Kielcach) przyjmowane są osoby nietrzeźwe, dowożone przez Policję oraz osoby odesłane

ze Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych w stanie nietrzeźwym i przebywają w nim do chwili wytrzeźwienia. Przez cały pobyt przebywają w zamkniętych na klucz salach i podlegają stałej kontroli personelu PPD. Nadmienić należy, że osoby tutaj zatrzymane nie mają możliwości samowolnego opuszczenia PPD przed wytrzeźwieniem i często są zatrzymane, po wytrzeźwieniu, do dyspozycji Policji, co zdecydowanie odróżnia tę placówkę od np. ogrzewalni i wskazuje na to, że w istocie PPD wykonuje zadania przypisane izbie wytrzeźwień. Sugestia, jakoby PPD w chwili obecnej pełnił funkcję ogrzewalni, jest fałszywa, ponieważ opisane powyżej czynności względem osób zatrzymanych, całkowicie odróżniają tę placówkę od ogrzewalni działających na terenie miasta Kielce, gdzie osoby bezdomne, względnie nietrzeźwe, samodzielnie się zgłaszają do ogrzewalni i dobrowolnie mogą ją opuścić w każdej chwili. Pragniemy zauważyć, że jako osoby aktualnie sprawujące opiekę lekarską w OIT, nie zostaliśmy poinformowani o jakiegokolwiek zmianie statusu PPD, co z przyczyn oczywistych winno nastąpić, jak również nie zauważyliśmy zmiany w funkcjonowaniu tej placówki w ciągu ostatniego roku. Zasadnym byłoby więc, naszym zdaniem, sprecyzowanie przez Zamawiającego konkretnych funkcji różnicujących PPD od ogrzewalni działających na terenie miasta Kielce z uwzględnieniem tej okoliczności, że w ogrzewalniach nie ma przecież wymogu pełnienia opieki medycznej przez lekarzy/felczerów/ratowników/pielęgniarzy. Wskazać także należy tę doniosłą okoliczność, że placówka typu ogrzewalnia pełni swoje funkcje wyłącznie w określonych miesiącach roku - stosownie do przepisów Rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 kwietnia 2017r. w sprawie standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych i ogrzewalni (Załącznik nr3), zaś PPD jest placówką całoroczną i najwyraźniej taką ma pozostać w roku 2018, co jednoznacznie wynika z treści SIWZ.

Nie można tracić z pola widzenia również kluczowej w tej sprawie kwestii, a mianowicie tego, że do Punktu Pomocy Doraźnej trafiają osoby nie tylko znajdujące się w stanie nietrzeźwości, niejednokrotnie znacznej, co już powoduje, że pozostawienie ich w zamkniętych pomieszczeniach bez nadzoru lekarza może stanowić realne zagrożenie dla ich zdrowia, a niekiedy nawet życia. Co więcej, osoby te są niekiedy w stanie wyniszczenia fizycznego, a często też po istotnych urazach, spowodowanych min. stanem nietrzeźwości, co tym bardziej uzasadnia przyjęcie, iż tylko lekarz jest w stanie właściwie ocenić stan takiej osoby w aspekcie potencjalnego zagrożenia dla jej życia i zdrowia. Zauważyć należy, treść zawarta w punkcie 3.2 ppkt 1 SIWZ stanowiącym o przeprowadzeniu badania fizykalnego ratowniczego/pielęgniarskiego osób dowiezionych do OIT, stoi w jawnej sprzeczności z art.40².l. Obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 25 marca 2016 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, który wskazuje na to, że osoba doprowadzona do izby wytrzeźwień lub placówki jest poddawana niezwłocznie badaniom lekarskim.

Kwestia ta była już zresztą przedmiotem rozważań min. Ministra Zdrowia, który w piśmie z dnia 12 września 2016 roku - stanowiącym odpowiedź na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich o podjęcie inicjatywy legislacyjnej w kierunku zmiany ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

umożliwiającej zatrudnianie w izbach wytrzeźwień i placówkach wykonujących zadania izb wytrzeźwień, ratowników medycznych do czynności związanych z przyjmowaniem, opieką medyczną i zwalnianiem osób w nich umieszczanych - stanowczo zanegował takie rozwiązanie, wskazując wprost na to, że kompetencje ratowników medycznych i lekarzy znacząco się od siebie różnią.

Problematykę tę poddało także wnikliwej analizie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, które w stanowisku Nr 15/17/P-VII z dnia 10 lutego 2017 roku w sprawie możliwości wprowadzenia zmian w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w zakresie proponowanym przez Rzecznika Praw Obywatelskich, negatywnie zaopiniowało możliwość wprowadzenia takich zmian. W tym miejscu należy przytoczyć tezy zawarte w wymienionym dokumencie, a stanowiące, że „ W ocenie Prezydium, o ile nie budzi wątpliwości rola ratownika medycznego, wchodzącego w skład personelu izby wytrzeźwień, to oczywistym jest, że nie może on przejąć pełni zadań i odpowiedzialności lekarza. Zdaniem Prezydium osoby nietrzeźwe (zatrute alkoholem), zatrzymane w izbie wytrzeźwień, powinny być zawsze zbadane przez lekarza. a co więcej, powinny ponownie przejść badanie w razie jakiegokolwiek zmiany stanu zdrowia somatycznego i psychicznego” i dalej: „Ratownicy medyczni powołani są do rozpoznawania nagiego stanu zagrożenia życia i doraźnej pomocy osobom w takim stanie - wykonywania czynności reanimacyjnych oraz transportu chorych do odpowiednich placówek szpitalnych. Natomiast rola lekarza pracującego w izbie wytrzeźwień jest znacznie większa - poza rozpoznaniem zagrożenia życia, podejmuje on również działanie profilaktyczne dotyczące następstw ostrego zatrucia alkoholem i segreguje osoby zatrute w zależności od ciężkości zatrucia. Do tych czynności predysponowani są z uwagi na swoje wykształcenie lekarze. natomiast ratownicy medyczni nie posiadają wiedzy pozwalającej na szerszą diagnostykę stanów śpiączkowych i innych zaburzeń wchodzących w zakres diagnostyki różnicowej i w związku z tym nie mogą przejąć funkcji lekarza w izbie wytrzeźwień

Podnieść także należy, że art. 30 ust. 9 pkt 2b ustawy Prawo zamówień publicznych wskazuje, że Zamawiający określa w opisie przedmiotu zamówienia wymagane cechy usługi, wymagając określonych poziomów jakości. Oczywistym jest zaś, naszym zdaniem, że ratownik medyczny/pielęgniarz nie zapewni w tym przypadku takiego poziomu usług medycznych jak lekarz specjalista, względnie felczer.

Reasumując, prosimy o wskazanie podstawy prawnej określającej warunki udziału w postępowaniu o udzielanie zamówienia publicznego ratowników medycznych, oceniając czynność zamawiającego podjętą w postępowaniu o udzielanie zamówienia jako niezgodną z przytoczonymi wyżej przepisami. Ze wskazanych bowiem względów zatrudnienie ratowników medycznych do czynności związanych z przyjmowaniem, opieką medyczną i Zwalnianiem osób w Punkcie Pomocy Doraźnej dla Osób Bezdomnych, jako placówdb wykonującej zadania izby wytrzeźwień, jest działaniem przede wszystkim nie znajdującym oparcia w obowiązującym stanie prawnym.

Końcowo podnieść należy, że zatrudnienie ratownika medycznego we wskazanym wyżej zakresie, a zatem nie obok, lecz zamiast lekarza, na mocy umowy z dyrektorem MOPR (*ex lege* nieważnej, bo zawartej z pogwałceniem norm prawnych), winno być rozważane w aspekcie wyczerpania znamion przestępstwa z art. 231 § 1 kodeksu karnego, to jest przekroczenia uprawnień przez funkcjonariusza publicznego.

Co więcej, zatrudnienie ratownika medycznego w realiach jak wyżej (zamiast lekarza), jako czynność stanowiąca potencjalne zagrożenie dla zdrowia i życia nietrzeźwych osób przyjmowanych i przebywających w PPD, winno być przedmiotem oceny organów ścigania w aspekcie wyczerpania także znamion przestępstwa z art. 160 § 2 kk penalizującego narażenie człowieka na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu przez sprawcę, na którym ciąży obowiązek opieki nad osobą narażoną na niebezpieczeństwo.

Odpowiedź:

W odpowiedzi na Pana pismo z dnia **21 grudnia 2017 roku**, Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (**dalej Zamawiający**) informuje, że **nie uznaje zawartych w nim zarzutów za zasadne**.

Jednocześnie Zamawiający wyjaśnia, że przedmiotem zamówienia jest „ Świadczenie opieki medycznej osobom przebywającym w Ośrodku Interwencyjno – Terapeutycznym dla Osób Bezdomnych MOPR w Kielcach” a nie świadczenie usług opieki w izbie wytrzeźwień (która została zlikwidowana) , jak zdaje się wynikać z treści w/w pisma.

Zamawiający wskazuje, że ewentualne przebywanie osób nietrzeźwych w Ośrodku Interwencyjno – Terapeutycznym będzie następowało zgodnie z regulacjami do ustawy o pomocy społecznej (art. 48a ust.4 i 6). Zgodnie z powyższym tymczasowe schronienie może być udzielone również **w formie ogrzewalni** , która umożliwia interwencyjny , bezpieczny pobyt w ogrzewanych pomieszczeniach wyposażonych co najmniej w miejsca siedzące. **Przepis ten dopuszcza aby w tzw. „ogrzewalniach” przebywały osoby nietrzeźwe – a contrario do normy zawartej w ust.6 tego artykułu , która możliwość taką wyłącza in fine.**

Stosownie do treści Załącznika nr 3 Rozporządzenia Ministra Rodziny , Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 kwietnia 2017 roku w sprawie standardów noclegowni , schronisk dla osób bezdomnych i ogrzewalni – *Standard podstawowych usług medycznych świadczonych w ogrzewalniach , kwalifikacje osób świadczących usługi w ogrzewalniach oraz standard obiektów w których mieszczą się ogrzewalnie* **opiekunami może być osoba z wykształceniem co najmniej średnim oraz ukończonym szkoleniem z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej.**

Zamawiający wskazuje, że powołane w przedmiotowym piśmie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2014 roku w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego nie ma w niniejszym postępowaniu zastosowania albowiem **dotyczy ono Izby Wytrzeźwień a nie Ośrodka Interwencyjno – Terapeutycznego dla Osób Bezdomnych.**

W odpowiedzi na pkt. 2 w/w pisma Zamawiający wskazuje, że zapis został usunięty gdyż w części tego warunku podmiotowego tj. „pkt. 9.4.3. sytuacji ekonomicznej lub finansowej.” - nie stawia się żadnych wymagań.