

Katowice, dnia 31 lipca 2017 r.

DYREKTOR
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Znak sprawy: WOKS-I.422.132.2017

Znak pisma: WOKS-I.W.327.MS.2017

DECYZJA Nr 12-10355/OD-67/WOKS/2017

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 2016 r., poz. 1793 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 2017 r., poz. 1257), po rozpatrzeniu odwołania złożonego przez Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej Sp. z o.o., ul. Wincentego Lipa 2, 41-703 Ruda Śląska, zwanego dalej „Odwołującym”, dotyczącego rozstrzygnięcia postępowania prowadzonego w trybie konkursu ofert na zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres od 01.08.2017 r. do 30.06.2021 r., kod postępowania: 12-17-000325/LSZ/03/5/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy - leczenie spastyczności kończyny dolnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A (I61, I63, I69); leki w programie lekowym - leczenie spastyczności kończyny dolnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A (I61, I63, I69), przy udziale stron:

1. SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu, 41-902 Bytom, Aleja Legionów 10,
2. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P. w Częstochowie, 42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118,

3. Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie, 43-600 Jaworzno, ul. Chełmońskiego 28,
4. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju, 44-330 Jastrzębie-Zdrój, Aleja Jana Pawła II 7,
5. KMK-Clinical Sp z o.o., 40-595 Katowice, ul. Wincentego Pola 9,
6. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im Prof. Stanisława Szyszko SUM w Katowicach, 41-800 Zabrze, 3-go Maja 13-15,
7. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku, 44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46,
8. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca, 40-635 Katowice, Ziołowa 45/47,
9. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowiu, 40-635 Katowice, Ceglana 35

Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ orzeka:

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

UZASADNIENIE

W dniu 09.05.2017 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 01.08.2017 r. do 30.06.2021 r., kod postępowania: 12-17-000325/LSZ/03/5/01, w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne, w zakresie program lekowy - leczenie spastyczności kończyny dolnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A (I61, I63, I69); leki w programie lekowym - leczenie spastyczności kończyny dolnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A (I61, I63, I69) na obszarze obejmującym województwo śląskie. W ogłoszeniu podano wartość zamówienia nie większą niż 412.555,00 zł. Oferty w przedmiotowym postępowaniu należało złożyć w terminie do dnia 23.05.2017 r. W ogłoszeniu wskazano obowiązujące przepisy dotyczące wymogów, jakie muszą być spełnione przez podmioty składające oferty. W postępowaniu ogółem złożono 11 ofert. Odwołujący ofertę nr 12-17-000325/LSZ/03/5/01/7/0403 złożył w terminie.

W części jawnej Komisja Konkursowa dokonała oceny formalno-prawnej złożonych ofert i w wyniku czego wezwała 4 oferentów do usunięcia braków formalnych. Komisja Konkursowa działając 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 (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.), dokonała oceny ofert, w wyniku której oferta Odwołującego została odrzucona. Odwołujący złożył w terminie protest, który w dniu 14.06.2017r. Komisja Konkursowa uznała za bezzasadny.

Odwołujący złożył odwołanie w terminie, tj. 21.07.2017 r., wnosząc w nim o uwzględnienie odwołania oraz dokonania ponownego rozstrzygnięcia postępowania z uwzględnieniem złożonej oferty.

W uzasadnieniu do złożonego odwołania, Odwołujący podniósł w szczególności, iż „zarzut niespełnienia przez złożoną ofertę wymogów określonych w pkt 76.1.2 Zarządzenia Prezesa NFZ nr 66/2016/DGL (z późn. zm.) jest bezzasadny ze względu na fakt, iż łączny wymiar pracy lekarza w ramach programu przekracza równoważnik 1 etatu. Analogicznie dla wymogu określonego 76.1.3 pielęgniarki - w tym zakresie mamy do czynienia z koniecznością rozpatrywania łącznego czasu pracy – tak w ramach Oddziału jak i Poradni”. Ponadto Odwołujący wskazał, zarzut że „oferta nie spełnia wymogu z pkt. 76.1.4 w/w zarządzenia jest również całkowicie chybiony- przy czym co istotne z treści pisma Komisji wprost wynika, że oferta spełnia minimalne warunki w co najmniej jednym miejscu oraz określa dodatkowe warunki w kolejnym. Stanowisko organu, że taka sytuacja nie pozwala na częściowe przyjęcie oferty, jest błędne i niezrozumiałe”. Dodatkowo Odwołujący wskazał, że „udostępniony przez Narodowy Fundusz Zdrowia system, umożliwiający złożenie oferty w zakresie godzin pracy poradni neurologicznej pobrał w całości dane zgłoszonego do Narodowego Funduszu Zdrowia harmonogramu funkcjonowania takiej poradni. Import takich danych następuje automatycznie i systemowo bez udziału oferenta”.

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. Termin wydania decyzji został przedłużony do dnia 31.07.2017 r. w celu umożliwienia Stronom zapoznania się z dokumentacją postępowania. Odwołujący z powyższego prawa nie skorzystał.

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.

W ogłoszonym postępowaniu zostały wskazane niżej wymienione akty prawne stanowiące podstawę przeprowadzenia i rozstrzygnięcia postępowań konkursowych, które zawierały m.in. wymagania określone przez Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w odniesieniu do oferentów przystępujących do postępowania, a także szczegółowe kryteria wyboru ofert:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2016 poz. 1793 z późn. zm),
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 j.t.),
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2014 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. 2014 poz. 1980 z późn. zm),
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2016 poz. 1372 z późn. zm),
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016.1146 j.t.),
6. Rozporządzenie 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. z 2011 Nr 293, poz. 1728),
7. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2011 Nr 293, poz. 1729),
8. Zarządzenie Nr 18/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 marca 2017 r. w sprawie warunków postępowania dotyczącego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
9. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 26 kwietnia 2017 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (DZ. URZ. Min. Zdr. 2017.51),
10. Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. 2011 nr 122 poz. 696)
11. Zarządzenie Nr 66/2016/DGL Prezesa NFZ z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu zdrowotne (lekowe) – z późn. zmian.

Ocena ofert w postępowaniu była dokonywana w oparciu o wskazane wcześniej rozporządzenie 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. Ogłoszenie o konkursie zawierało wskazanie aktów prawnych obowiązujących w postępowaniu, w tym powyższych rozporządzeń Ministra Zdrowia

i zarządzeń Prezesa NFZ. Nadto ich treść była dostępna dla świadczeniodawców na stronach internetowych zarówno Centrali NFZ, jak i Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Wszyscy oferenci w chwili ogłoszenia postępowania mogli zapoznać się z przepisami będącymi podstawą do dokonania wyboru ofert i rozstrzygnięcia postępowania konkursowego.

W dniu 14.07.2017 r. Komisja Konkursowa ogłosiła rozstrzygnięcie postępowania. Informacja o rozstrzygnięciu postępowania została opublikowana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Katowicach.

Działając w oparciu o zapisy art. 142 ust. 2 ustawy o świadczeniach zdrowotnych Komisja Konkursowa podejmowała wszelkie niezbędne czynności mające na celu: stwierdzenie zgodności ofert ze stanem faktycznym i prawnym, zweryfikowanie spełnienia wymagań zawartych w szczegółowych materiałach informacyjnych, potwierdzenie spełnienia warunków dodatkowo ocenianych oraz zdolności oferentów do wykonywania oferowanej liczby świadczeń.

Komisja powołana do przeprowadzenia postępowania nr 12-17-000325/LSZ/03/5/01/ w trybie konkursu ofert na posiedzeniu w dniu 05.06.2017 r. podjęła w drodze głosowania decyzję o odrzuceniu w całości oferty nr 12-17-000325/LSZ/03/5/01/7/0403 Szpitala Miejskiego w Rudzie Śląskiej Sp. z o. o. W związku z powyższym oferta Odwołującego nie została wybrana do dalszego procedowania.

Podstawę odrzucenia oferty stanowił brak spełnienia warunków wymaganych określonych w Zarządzeniu nr 66/2016/DGL Prezesa NFZ Wymagania wobec świadczeniodawców udzielających świadczeń z zakresu programów zdrowotnych (lekowych) – tabela 76 - Leczenie spastyczności kończyny dolnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A (ICD-10 I61, I63, I69).

W dniu 14.06.2017 r. oferent wniósł do Komisji Konkursowej protest na czynność komisji polegającej na odrzuceniu oferty nr 12-17-000325/LSZ/03/5/01/7/0403.

Komisja Konkursowa działając na podstawie art. 153 ust. 3 w zw. z art. 153 ust. 2 ustawy uznając protest za nieuzasadniony postanowiła go oddalić.

Odnosząc się do argumentów przedstawionych w odwołaniu informuję co następuje:

Odwołujący stoi na stanowisku, że wymagania dotyczące czasu pracy personelu, w przypadku oferty złożonej na dwa miejsca wykonywania świadczenia należy odnosić łącznie do obu miejsc wyjaśniam, że taka interpretacja zapisu wymagań wobec świadczeniodawców udzielających świadczeń z zakresu programów zdrowotnych (lekowych) stoi w jawnej sprzeczności z treścią Zarządzenia nr 66/2016 (z późn. zm.) Prezesa NFZ z dnia 30 czerwca 2016 roku, gdzie w §6 ust.1. czytamy: „Świadczeniodawca realizujący umowę obowiązany jest spełniać wymagania określone w załączniku nr 3 do zarządzenia, a także w przepisach odrębnych. ust. 2. Konieczność spełnienia wymagań, o których mowa w ust. 1, dotyczy każdego miejsca udzielania przez świadczeniodawcę świadczeń”. Jak z tego wynika

oferta w przypadku wskazania więcej niż jednego miejsca udzielania świadczenia, dla każdego z tych miejsc jest wypełniana odrębnie zarówno w części dotyczącej wskazanego personelu jak i sprzętu, a także odpowiedzi ankietowych i każde z tych miejsc w toku oceny oferty podlega odrębnej ocenie pod kątem spełnienia wymaganych warunków.

W odniesieniu do zarzutu, że wskazanie w ofercie 33 godzin pracy Poradni Neurologicznej wynikało z automatycznego zaciągnięcia harmonogramu funkcjonowania tej poradni i brakiem możliwości wygenerowania z portalu Świadczeniodawcy innego harmonogramu dla danego programu lekowego wyjaśniam, co następuje:

Jak wynika z dotychczas prowadzonych postępowań konkursowych, w tym także postępowania, którego dotyczy odwołanie istnieje możliwość wygenerowania z Portalu Świadczeniodawcy harmonogramów pracy danego miejsca wykonywania świadczenia dla nowego, kontraktowanego zakresu świadczeń. Przedstawienie takich danych w ofercie skutkowało brakiem zapewnienia personelu w ramach wszystkich godzin pracy poradni.

Oferta jest dokumentem najwyższej staranności i winna więc spełniać wszystkie wymogi określone w obowiązujących przepisach prawa.

Ponadto, należy wskazać, że nie ma możliwości częściowego przyjęcia oferty na jedno miejsce udzielania świadczenia (Oddział Neurologii) w przypadku kiedy stwierdzono brak spełnienia warunków wymaganych w drugim miejscu (Poradnia Neurologiczna) – zgodnie z warunkami wymaganymi wobec świadczeniodawców realizujących dany program oferta została złożona na Oddział z Poradnią.

Weryfikacja ofert pod względem spełnienia warunków wymaganych prowadzona jest z uwzględnieniem zapisów Zarządzenia nr 66/2016/DGL Prezesa NFZ (z późn. zm.), gdzie został określony minimalny wymagany czas pracy personelu lekarskiego i pielęgniarskiego. Dodatkowo Komisja Konkursowa kierowała się przyjętą do stosowania zasadą oceny ofert złożonych na dwa miejsca udzielania świadczeń określoną w warunkach wymaganych jako oddział z poradnią, która uwzględnia że: „ czas pracy personelu lekarskiego i pielęgniarskiego nie może być krótszy niż czas pracy poradni wskazany w harmonogramie, w ofercie”.

Ponadto wyjaśniam, że organ w toku postępowania odwoławczego nie prowadzi ponownie postępowania w sprawie zawarcia umowy, a jedynie bada czy rozstrzygnięcie dokonane przez Komisję zostało podjęte z naruszeniem zasad postępowania i czy w skutek tego doszło do naruszenia interesu prawnego Odwołującego. Podkreślić należy, że uzupełnienie oferty, zgodnie z § 18 zarządzenia nr 18/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2017r (z późn. zm.) jest możliwe pod warunkiem, że oddział Funduszu otrzyma powiadomienie o uzupełnieniu oferty przed upływem terminu składania ofert. Oferent może również przed upływem terminu składania ofert złożoną przez siebie ofertę wycofać i złożyć na nowo. Po upływie terminu składania ofert, oferent jest związany ofertą do czasu rozstrzygnięcia postępowania.

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

W konsekwencji stwierdzić należy, że postępowanie wyjaśniające wywołane wniesionym odwołaniem nie wykazało, by Komisja Konkursowa naruszyła zasady postępowania dokonując odrzucenia 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 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 2016 r., poz. 1793 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.

Zgodnie z art. 127a § 1 i § 2 k.p.a. (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1257) w trakcie biegu powyższego terminu do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, Strona może zrzec się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy wobec organu administracji publicznej, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia organowi administracji

publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez ostatnią ze Stron postępowania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

Na podstawie art. 52 §3, 53 §1, 54 §1 ustawy z dnia 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz.U. z 2016 r. poz. 718, z późn. zm.), jeżeli strona nie chce skorzystać z prawa do zwrócenia się z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, może wnieść do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach skargę na decyzje w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie. Skargę wnosi się za pośrednictwem Dyrektora Śląskiego OW NFZ w Katowicach. Wpis od skargi wynosi 200 zł, które należy wnieść na rachunek bankowy Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach.

Z upoważnienia Dyrektora
Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ZASTĘPCA DYREKTORA
DS. EKONOMICZNO-FINANSOWYCH
.....
Dyrektor Śląskiego OW
Narodowego Funduszu Zdrowia
w Katowicach

Otrzymują:

1. Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej Sp. z o.o., ul. Wincentego Lipa 2, 41-703 Ruda Śląska
2. SPZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu, 41-902 Bytom, Aleja Legionów 10
3. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. N.M.P. w Częstochowie, 42-200 Częstochowa, Bialska 104/118
4. Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie, 43-600 Jaworzno, Józefa Chełmońskiego 28
5. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju, 44-330 Jastrzębie-Zdrój, Aleja Jana Pawła II 7
6. KMK-Clinical Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 40-595 Katowice, Wincentego Pola 9
7. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im Prof. Stanisława Szyszko SUM w Katowicach, 41-800 Zabrze, 3-go Maja 13-15
8. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku, 44-200 Rybnik, Energetyków 46
9. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca, 40-635 Katowice, Ziołowa 45/47
10. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowice, 40-635 Katowice, Ceglana 35
11. Wydział Gospodarki Lekiem w miejscu
12. Wydział Ekonomiczno-Finansowy i Współpracy Międzynarodowej w miejscu
13. Wydział Organizacyjny, Kadr i Szkoleń w miejscu a/a