WIELKOPOLSKI
URZĄD WOJEWÓDZKI
w Poznaniu
WYDZIAŁ ZDROWIA

ZD-IV.9612.4.2018.5

Sprawozdanie z kontroli planowej problemowej
w podmiocie leczniczym:
„TRADENT" S.C., ul. Poznańska 30, 64-300 Nowy Tomyśl

I. Informacje i ustalenia ogólne

1. Kontrolowany podmiot leczniczy

Nazwa i adres kontrolowanego zakładu leczniczego: PORADNIA STOMATOLOGICZNA TRATWAL, z siedzibą jw.
RPWDL: 000000181436 W-30,
Data wpisu do rejestru: 21.01.2016 r.
Forma organizacyjno-prawna: 1800 - spółka cywilna
Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 15.01.2016 r.
Miejsce udzielania świadczeń: Nowy Tomyśl

2. Dane dotyczące kontroli oraz osób wykonujących czynności kontrolne

Organem, któremu przysługuje ustawowe prawo kontroli podmiotów leczniczych, wpisanych do rejestru, których siedziba albo miejsce zamieszkania znajduje się na terenie województwa wielkopolskiego, jest Wojewoda Wielkopolski, w imieniu którego czynności kontrolne wykonywały:

1) Aleksandra Jarosz - inspektor wojewódzki, przewodnicząca zespołu kontrolnego,
2) Anna Kaczmarkiewicz - inspektor wojewódzki,

legitymujące się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.22.2018.1, z dnia 23 stycznia 2018 r., wydanym przez Wojewodę Wielkopolskiego.

Treść sprawozdania podlega udostępnieniu zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1764 ze zm.), oprócz informacji stanowiących dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922 ze zm.).

Kontrola planowa problemowa miała być przeprowadzona zgodnie z planem kontroli na rok 2018.
Osoby kontrolujące złożyły oświadczenie o braku okoliczności uzasadniającej wyłączenie od udziału w kontroli. Oświadczenia stanowią zał. nr 1 do niniejszego sprawozdania.

3. Przedmiot i zakres kontroli

Przedmiot kontroli miał obejmować ocenę zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Okres objęty kontrolą: od 1 lipca 2017 r. do dnia zakończenia kontroli.

4. Kierownik podmiotu leczniczego, dane osoby reprezentującej podmiot podczas kontroli

Kierownikiem podmiotu leczniczego jest Pani Jadwiga Tratwal.

5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne

W dniu 8.02.2018 r., na etapie czynności przedkontrolnych, w rozmowie telefonicznej z Kierownikiem podmiotu ustalono, że od dnia 1.02.2018 r. podmiot nie funkcjonuje z uwagi na długotrwałe zwolnienie lekarskie (ciąża) jedynego lekarza, który udziela świadczeń zdrowotnych. Pani Jadwiga Tratwal zobowiązała się dostarczyć dokumenty dotyczące rozwiązania umowy z NFZ. Stwierdziła również, że zawieszenie działalności zgłoszono w CEIDG.

II. Opis stanu faktycznego i ustalenia

W dniu 9.02.2018 r., drogą elektroniczną przysłano wyjaśnienia (zał. nr 2 do sprawozdania) oraz dokumenty dotyczące rozwiązania umowy z NFZ (zał. nr 3 do sprawozdania). Z wyjaśnień wynika, że zawieszenie działalności związane jest z ciążą lekarza i planowanym urlopem macierzyńskim. Zakładany termin wznowienia udzielania świadczeń medycznych przewiduje się na 1.11.2018 r. Zawieszenie działalności potwierdza wydruk z CIDG (zał. nr 4).

Z uwagi na powyższe wystosowano do WOW NFZ zapytanie dotyczące ww. podmiotu. Z otrzymanej informacji (zał. nr 5) wynika, że WOW NFZ wyraził zgodę na zawieszenie realizacji kontraktu na okres 1.02 - 31.10.2018 r.

Ustawa z dnia z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.) nie przewiduje zawieszenia działalności leczniczej przez podmioty lecznicze udzielające ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Zgodnie z art. 34 ww. ustawy tylko:

1. Podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne może, w zakresie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, zaprzestać działalności leczniczej:

1) całkowicie;

2) częściowo, w zakresie jednej lub więcej jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego tego podmiotu związanych bezpośrednio z udzielaniem tych świadczeń.

2. Czasowe zaprzestanie działalności, o którym mowa w ust. 1, wymaga zgody wojewody.

3. Kierownik występuje do wojewody z wnioskiem o udzielenie zgody, o której mowa w ust. 2.

4. Kierownik podmiotu leczniczego:

1) utworzonego przez Ministra Obrony Narodowej występuje do wojewody z wnioskiem, o którym mowa w ust. 3, po uzyskaniu zgody Ministra Obrony Narodowej;

2) wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne utworzonego przez uczelnię medyczną występuje do wojewody z wnioskiem, o którym mowa w ust. 3, po uzyskaniu zgody rektora uczelni albo odpowiednio dyrektora Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

5. Wniosek kierownika powinien zawierać określenie przyczyny, proponowany okres oraz zakres zaprzestania działalności.

6. Wojewoda przed wyrażeniem zgody zasięga opinii dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Niewydanie opinii w terminie 7 dni jest równoznaczne z wydaniem opinii pozytywnej.

7. Wojewoda wydaje zgodę albo odmawia jej wydania, w drodze decyzji administracyjnej, w terminie 30 dni od dnia złożenia wniosku.

8. W przypadku gdy zaprzestanie działalności leczniczej:

1) jest spowodowane siłą wyższą,

2) wynika z decyzji administracyjnej podjętej na podstawie odrębnych przepisów - kierownik informuje wojewodę o czasowym całkowitym albo częściowym zaprzestaniu działalności, w terminie 3 dni roboczych od dnia zaistnienia okoliczności powodujących zaprzestanie tej działalności.

Z uwagi na zaistniałą sytuację do Wydziału Kontroli, Prawnego i Nadzoru WUW wystosowano pismo o opinię prawną, ponieważ zgodnie z art. 107 ust. 1 ww. ustawy podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

III. Podsumowanie kontroli

1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

Podmiot aktualnie nie prowadzi działalności. Proponowane jest ujęcie podmiotu w planie kontroli na rok 2019.

2. Data i miejsce sporządzenia sprawozdania

Sprawozdanie sporządzono w dniu 22 lutego 2018 roku, w Oddziale Kontroli w Podmiotach Leczniczych, Wydziału Zdrowia WUW w Poznaniu.

3. **Załączniki:**
   1. Oświadczenie kontrolujących o braku okoliczności uzasadniającej wyłączenie od udziału w kontroli.
   2. Wydruk wiadomości elektronicznej z dnia 9.02.2018 r.
   3. Pismo Pani Jadwigi Tratwal do WOW NFZ wraz z potwierdzeniem odbioru.
   4. Wydruk z CIDG.
   5. Pismo z WOW NFZ z dnia 21.02.2018 r.

4. **Podpisy i oświadczenia**

Podpisy osób wykonujących czynności kontrolne:

Przewodnicząca zespołu:
Inspektor Wojewódzki
(-) Aleksandra Jarosz
……..……
(*imię i nazwisko, podpis)*

Członek zespołu:
Inspektor Wojewódzki
(-) Anna Kaczmarkiewicz
……..
(*imię i nazwisko, podpis)*

Kierownik Oddziału
Nadzoru w Ochronie Zdrowia
(-) Agata Goździewińska