WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 30 maja 2016 r.

WK-S.9612.1.7.2016

Pani
Lidia Oleszczuk
Dentica
Przychodnia Stomatologiczna
L. i J. Oleszczuk
Spółka Jawna
ul. Piłsudskiego 20
08-110 Siedlce

W Y S T Ą P I E N I E P O K O N T R O L N E

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Przychodni Stomatologicznej Dentica (dalej Przychodnia), mieszczącej się przy ul. Piłsudskiego 20 w Siedlcach.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego w dniach prowadzenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 14 marca 2016 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że struktura organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym

oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy ustalone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Podmiot leczniczy posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji Przychodni zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy dentystów. W placówce umieszczono informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r., poz. 186). Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 876, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogu określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2012 r., poz. 739) przez sterylizatornię, ponieważ rozwiązanie przestrzenne nie zapewniało na każdym etapie technologicznym jednokierunkowego ruchu materiałów od punktu przyjęcia materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylnego – poszczególne odcinki (blaty) znajdowały się w dwóch pomieszczeniach. Działanie takie stanowi naruszenie normy ustalonej w ust. 11 załącznika nr 2 do ww. rozporządzenia.
2. Nieokazanie dokumentu potwierdzającego przeprowadzenie okresowego przeglądu, czyszczenia lub dezynfekcji instalacji i urządzeń klimatyzacji. Obowiązek wykonywania okresowych przeglądów i konserwacji wymienionych urządzeń, a następnie ich udokumentowania, wynika z § 39 ust. 1 i 2 rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

W dniu 31 marca 2016 r. do Wydziału Kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie przekazano kserokopię dokumentacji potwierdzającej dokonanie przeglądu technicznego klimatyzacji. W związku z powyższym odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Panią do zapewnienia w sterylizatorni na każdym etapie technologicznym jednokierunkowego ruchu materiałów od punktu przyjęcia materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylnego, zgodnie z wymogiem określonym w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, oraz do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-S.9612.1.7.2016, o sposobie realizacji zalecenia, w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO

Joanna Zych
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli