



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 22 września 2026 r.

WZ-ZPOZ.9612.24.2026.AK

Pan
Paweł Kołomyjec
INTIMED SPÓŁKA
Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
ul. Kasztanowa 30
67-200 Głogów

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2026 r. poz. 156 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”, § 3 Zarządzenia nr 452 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnień nr 62 i 63 z dnia 6 lipca 2026 r. zespół kontrolerów w składzie:

- Anna Kot – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca zespołu kontrolerów,
- Sylwia Kitajewska – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, kontroler,

przeprowadził w dniu 15 lipca 2026 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pn. INTIMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Kasztanowa 30, 67-200 Głogów, prowadzącego zakład leczniczy pn. INTIMED SP. Z O.O., ul. Kasztanowa 30, 67-200 Głogów. Przedmiotem kontroli było sprawdzenie zgodności funkcjonowania ww. zakładu leczniczego z przepisami ustawy o działalności leczniczej oraz przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 26 czerwca 2026 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2026 r.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2025 roku do dnia rozpoczęcia bezpośrednich czynności kontrolnych. W kontrolowanym podmiocie leczniczym w dniu przeprowadzania czynności kontrolnych wykonywana była działalność medyczna w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Osobą odpowiedzialną za nadzór nad realizacją zadań w kontrolowanym zakresie był Pan Paweł Kołomyjec, Prezes Zarządu spółki INTIMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ.

Szczegółowe ustalenia przeprowadzonej kontroli zostały przedstawione w protokole kontroli znak: WZ-ZPOZ.9612.24.2026.AK, podpisanym w dniu 7 września 2026 r. i przekazanym do organu kontrolującego bez wniesienia zastrzeżeń.

Mając na uwadze powyższe przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Funkcjonowanie podmiotu leczniczego w zakresie prowadzenia działalności leczniczej oceniono **pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości**. Oceny dokonano z uwzględnieniem kryterium legalności, celowości i rzetelności. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione poniżej oceny szczegółowe:

1. Posiadanie tytułu prawnego do lokalu, w którym realizowane są świadczenia zdrowotne **oceniono pozytywnie**.
2. Spełnienie wymagań fachowych i sanitarnych pomieszczeń podmiotu leczniczego **oceniono pozytywnie**.
3. **Pozytywnie oceniono** spełnienie przez podmiot wymogu posiadania dokumentów potwierdzających sprawność techniczną sprzętu medycznego wykorzystywanego przez podmiot leczniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.
4. Spełnienie przez podmiot warunku posiadania dokumentacji potwierdzającej zatrudnianie osób dysponujących kwalifikacjami zapewniającymi realizację usług zdrowotnych **oceniono pozytywnie**.
5. Posiadanie regulaminu organizacyjnego wymaganego art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej zawierającego informacje określone art. 24 ust. 1 pkt. 1 - 13, z wyłączeniem pkt. 11 tej ustawy **oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości**.

Zespół kontrolny w trakcie analizy udostępnionego dokumentu stwierdził że obowiązujący regulamin organizacyjny spełnia wymagania, o których mowa w ww. przepisie. Jednakże uregulowania zawarte w § 6 ust. 6 i 7 ww. regulaminu, określające sposoby potwierdzenia przez pacjenta prawa do ubezpieczenia finansowego ze środków publicznych, nie mają zastosowania w danym przypadku, ponieważ podmiot leczniczy nie posiada zawartej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

6. Udostępnienie przez podmiot w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych informacji o prawach pacjenta określonych w art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r., poz. 581 ze zm.) **oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.**

Przedłożony kontrolerom wzór wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej spełnia wymagania określone w art. 28 ustawy o prawach pacjenta. Jednakże wykazano niespójność pomiędzy zapisami w Regulaminie Organizacyjnym podmiotu leczniczego, a stosowanym wzorem wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej. Wzór wniosku przewiduje możliwość przesłania dokumentacji medycznej drogą elektroniczną, natomiast w § 9 ust. 4 Regulaminu organizacyjnego, ujęto zapis o braku możliwości udostępnienia dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej. Powyższe stanowi wewnętrzną sprzeczność procedur i wprowadza pacjentów w błąd co do faktycznego sposobu udostępniania dokumentacji medycznej.

W dniu 6 sierpnia 2026 r. do organu kontrolującego został przedłożony skorygowany wzór wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej, który jest spójny z zasadami udostępniania dokumentacji medycznej, określonymi w Regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego.

7. Spełnienie przez podmiot warunku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej **oceniono pozytywnie.**
8. **Oceniono pozytywnie** spełnienie wymogów art. 13 ustawy o działalności leczniczej. W podmiocie leczniczym nie jest prowadzona, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, inna działalność gospodarcza mogąca wpływać na przebieg leczenia oraz nie reklamuje się i nie świadczy się usług pogrzebowych.
9. Spełnienie przez podmiot wymogu przekazywania informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych i ich dostępności **oceniono pozytywnie.**
10. Zawarcie przez podmiot umowy dotyczącej odbioru i transportu odpadów medycznych **oceniono pozytywnie.**
11. Zgodność faktycznie udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą **oceniono pozytywnie.**

Mając na uwadze powyższe ustalenia wydaje się następujące **zalecenia pokontrolne:**

Przedłożyć do jednostki kontrolującej uwierzytelnioną kopię regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego, w którym zmodyfikowano uregulowanie zawarte w §6 ust. 6 i 7,

opatrzonego bieżącą datą oraz zawierającego podpis Prezesa spółki. Termin realizacji - **10 dni** od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Pan Paweł Kołomyjec, w terminie 10 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, zobowiązany jest do zawiadomienia jednostki kontrolującej o jego wykonaniu lub przyczynie niewykonania.

Wynik kontroli zostanie umieszczony w księdze rejestrowej prowadzonej dla podmiotu leczniczego.

Wystąpienie pokontrolne sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę.

Niezastosowanie się do zaleceń pokontrolnych skutkować będzie wszczęciem procedury przewidzianej w art. 108 ust. 2 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej.

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2026 r., poz. 158) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Wioletta Wieniec
Dyrektor Wydziału Zdrowia