

ZD-I.9612.6.2025

PROTOKÓŁ KONTROLI

podmiotu leczniczego pn. **Centrum Medyczne Mirmed Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością z siedzibą** w Tomaszowie Mazowieckim, ul. Mireckiego 90, 97-200 Tomaszów Mazowiecki.

Przedmiotem kontroli była zgodność wykonywanej działalności podmiotu leczniczego z wybranymi przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w okresie **od 1 marca 2025 r. do 12 czerwca 2025 r.**

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 12 czerwca 2025 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 7 sierpnia 2025 r.



Kontrolę przeprowadził zespół kontrolerów składający się z pracowników Wydziału Zdrowia Oddziału Zdrowia Publicznego Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego w Łodzi:

- 1) **Wioletta Krakala** – starszy inspektor wojewódzki, pełniący funkcję kierownika zespołu kontrolerów, na podstawie upoważnienia nr 20/2025 z 25 marca 2025 r., wydanego z upoważnienia Wojewody Łódzkiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Zdrowia,
- 2) **Agnieszka Pilarczyk** – inspektor, pełniący funkcję członka zespołu kontrolerów, na podstawie upoważnienia nr 21/2025 z 25 marca 2025 r., wydanego z upoważnienia Wojewody Łódzkiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Zdrowia,
- 3) **Justyna Uzarewicz-Dziarnik** – inspektor wojewódzki, pełniący funkcję członka zespołu kontrolerów, na podstawie upoważnienia nr 22/2025 z 25 marca 2025 r., wydanego z upoważnienia Wojewody Łódzkiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Zdrowia,

Podmiot leczniczy nie został zawiadomiony o zamiarze wszczęcia kontroli w związku z art. 63 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2024 r. poz. 236 ze zm.).



WICEPREZES ZARZĄDU
Wojciech Szymczak

[Handwritten signature]
Zwalak

Przeprowadzenie kontroli odnotowano w księdze kontroli podmiotu leczniczego pod nr 8/2025 z datą 12 czerwca 2025 r.

Zespół kontrolerów wykonywał czynności w siedzibie zakładu leczniczego pn.: Centrum Medyczne Mirmed Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością z siedzibą w Tomaszowie Mazowieckim, przy ul. Mireckiego 90, 97- 200 Tomaszów Mazowiecki.

W ramach analizy przedkontrolnej ustalono, co następuje:

Kontrolerzy przeprowadzili analizę księgi rejestrowej podmiotu leczniczego w oparciu o art. 106 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450 ze zm.) oraz §5-7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2019 r. poz. 605), w wyniku czego ustalono, co następuje.

Dla kontrolowanego podmiotu leczniczego o nazwie Centrum Medyczne Mirmed Spółka z Ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Tomaszowie Mazowieckim, przy ul. Mireckiego 90 (97-200 Tomaszów Mazowiecki), organ rejestrowy prowadzi księgę rejestrową o nr 000000004626. Podmiot rozpoczął działalność leczniczą 1 lipca 1999 r. (data wpisu podmiotu leczniczego do RPWDL: 29 kwietnia 1999 r.).

Z zapisów księgi rejestrowej wynika, że podmiot leczniczy w swojej strukturze utworzył trzy zakłady lecznicze:

1. Centrum Medyczne Mirmed – opieka ambulatoryjna, z siedzibą przy ul. Mireckiego 90, 97 - 200 Tomaszów Mazowiecki, o nr REGON 52708844900023, który rozpoczął działalność 15 grudnia 2023 r. i prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Centrum Medyczne Mirmed – leczenie szpitalne, z siedzibą przy ul. Mireckiego 90, 97-200 Tomaszów Mazowiecki, o nr REGON 52708844900030, który rozpoczął działalność 15 grudnia 2023 r. i prowadzi działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne – szpitalne.
3. Centrum Medyczne Mirmed – stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, z siedzibą przy ul. Mireckiego 90, 97-200 Tomaszów Mazowiecki, o nr REGON

VICEPREZES ZARZĄDU
Tomasz Szymczak

MP
Kwaśnica
Alouffe

52708844900048, który rozpoczął działalność 15 grudnia 2023 r. i prowadzi działalność leczniczą w rodzaju Stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne – inne niż szpitalne.

W ramach ww. zakładów leczniczych funkcjonują następujące jednostki organizacyjne:

- 1) Przychodnia (w ramach zakładu nr 1), z datą rozpoczęcia działalności 1 lipca 1999 r.
- 2) Szpitalnictwo (w ramach zakładu nr 2), z datą rozpoczęcia działalności 12 czerwca 2008 r.
- 3) Hostel (w ramach zakładu nr 3), który rozpoczął działalność 1 lutego 2015 r.

W jednostce organizacyjnej Przychodnia utworzone zostały następujące komórki organizacyjne:

1. Poradnia stomatologiczna, z datą rozpoczęcia działalności 1999-07-01,
2. Poradnia chirurgii ogólnej, z datą rozpoczęcia działalności 1999-07-01,
3. Poradnia urologiczna, z datą rozpoczęcia działalności 1999-10-21,
4. Pracownia EKG, z datą rozpoczęcia działalności 2002-09-16,
5. Pracownia USG, z datą rozpoczęcia działalności 2002-09-16,
6. Gabinet zabiegowo-diagnostyczny, z datą rozpoczęcia działalności 2004-10-28,
7. Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej, z datą rozpoczęcia działalności 2005-07- 12,
8. Poradnia (gabinet) lekarza rodzinnego, z datą rozpoczęcia działalności 2005-07-12,
9. Poradnia (gabinet) lekarza POZ, z datą rozpoczęcia działalności 2005-07-12,
10. Poradnia ginekologiczno-położnicza, z datą rozpoczęcia działalności 2005-07-12,
11. Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej, z datą rozpoczęcia działalności 2005- 07-12,
12. Punkt szczepień, z datą rozpoczęcia działalności 2005-07-12,
13. Szkoła rodzenia, z datą rozpoczęcia działalności 2005-07-12,
14. Punkt pobrań materiałów do badań, z datą rozpoczęcia działalności 2005-07-12,
15. Zespół transportu sanitarnego, z datą rozpoczęcia działalności 2005-07-12,
16. Poradnia medycyny pracy, z datą rozpoczęcia działalności 2005-07-03,
17. Pielęgniarska opieka długoterminowa, z datą rozpoczęcia działalności 2009-11-17,

WICEPREZES ZARZĄDU
Wojciech Szymczak

[Signature]
Wiceprezes Zarządu

18. Poradnia neurologiczna, z datą rozpoczęcia działalności 2011-10-31,
19. Poradnia ginekologiczna, z datą rozpoczęcia działalności 2012-01-23,
20. Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej, z datą rozpoczęcia działalności 2013-12-02,
21. Poradnia dermatologiczna, z datą rozpoczęcia działalności 2017-01-01,
22. Poradnia kardiologiczna, z datą rozpoczęcia działalności 2017-01-01,
23. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy, z datą rozpoczęcia działalności 2017-01-01,
24. Poradnia onkologiczna, z datą rozpoczęcia działalności 2017-09-22,
25. Poradnia endoskopowa, z datą rozpoczęcia działalności 2017-09-22,
26. Poradnia medycyny estetycznej, z datą rozpoczęcia działalności 2017-11-01.

W jednostce organizacyjnej Szpitalnictwo utworzone zostały następujące komórki organizacyjne:

1. Oddział jednego dnia w zakresie dermatologii, urologii, ginekologii i położnictwa, chirurgii onkologicznej, okulistyki, który rozpoczął działalność 2008-06-12,
2. Blok operacyjny, który rozpoczął działalność 2008-06-12,
3. Izba przyjęć, która rozpoczęła działalność 2008-06-12,
4. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy, który rozpoczął działalność 2012-11-08,
5. Dział farmacji, który rozpoczął działalność 2013-01-31.

W jednostce organizacyjnej Hostel utworzono jedną komórkę organizacyjną:

1. Hostel, który rozpoczął działalność 2015-02-01.

Ponadto kontrolerzy ustalili, że podmiot leczniczy prowadzony jest w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, wpisanej do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0001072020, której przeważającą działalnością jest działalność „Praktyka lekarska ogólna” o kodzie PKD 86.

VICEPREZES ZARZĄDU
Wojciech Szymczak

[Signature]
Krzysztof

Ustalenia dokonane w wyniku czynności kontrolnych.

Po okazaniu legitymacji służbowych oraz po doręczeniu upoważnień do przeprowadzenia kontroli (*dowód nr 2 – potwierdzenie doręczenia upoważnień do kontroli strony od 1 do 3*), zespół kontrolerów przystąpił do czynności kontrolnych.

Kontrolę podmiotu leczniczego przeprowadzono przy udziale p. Wojciecha Szymczaka- Wiceprezesa Zarządu Spółki (w pierwszym dniu kontroli) oraz Pani Aleksandry Jakubiak, na podstawie upoważnienia do reprezentowania Spółki w trakcie oględzin podmiotu leczniczego, przeprowadzonych w dniu 17 czerwca 2025 r., na podstawie przedłożonego upoważnienia wydanego przez osobę uprawnioną do reprezentowania podmiotu zgodnie z zapisami w KRS (*dowód nr 3 upoważnienie do reprezentowania podmiotu leczniczego – strony 1*).

Spełnianie przez podmiot warunków prowadzenia działalności leczniczej określonych w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej:

Pomieszczenia i urządzenia.

Podmiot leczniczy prowadzi swoją działalność w Tomaszowie Mazowieckim przy ul. Mireckiego 90, 97- 200 Tomaszów Mazowiecki.

Podmiot leczniczy posiada tytuł prawny do nieruchomości na podstawie okazanej umowy najmu zawartej 1 grudnia 2023 r. na czas nieokreślony (*dowód nr 4 – protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień*).

Oględzin pomieszczeń zakładów leczniczych dokonano w dniu 17 czerwca 2025 r. w obecności Pani Aleksandry Jakubiak (*upoważnienie- dowód kontroli nr 3*).

Centrum Medyczne Mirmed Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością udziela świadczeń w dwukondygnacyjnym budynku, z osobnymi wejściami do POZ, Poradni specjalistycznych na Izbę Przyjęć oraz do Hostelu.

Do wejścia do POZ prowadzą schody, na których zamontowany jest schodolaz dla pacjentów niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach. Tuż za wejściem znajduje się rejestracja dla pacjentów wraz z poczekalnią. Na tablicy informacyjnej wywieszone są nazwiska lekarzy wraz z informacją o dniu i godzinach przyjęć. Na drugiej tablicy informacyjnej wywieszono; cennik za udostępnianie dokumentacji medycznej pacjentów, książka skarg i wniosków, kontakt do Rzecznika Praw Pacjenta oraz prawa pacjenta.

Dokumentacja medyczna pacjentów prowadzona jest wyłącznie w wersji elektronicznej.

W przychodni POZ znajdują się następujące gabinety: gabinet lekarza internisty, gabinet lekarza pediatrii, gabinet zabiegowy, gabinet położnych, gabinet pielęgniarstwa długoterminowej, gabinet diabetologa, punkt szczepień, gabinet kardiologiczny.

WICEPREZES ZARZĄDU
Wojciech Szymczak

[Podpis]
Wojciech Szymczak

pulmonologiczny. We wszystkich gabinetach znajdują się: stanowiska dla lekarza i pacjenta, leżanka, umywalka z dostępem do ciepłej i zimnej wody, podajnik na mydło, płyn do dezynfekcji, ręcznik papierowy, oznaczone kosze na śmieci. Dodatkowo w poradni POZ znajduje się toaleta dla pacjentów z umywalką, dostępem do ciepłej i zimnej wody, podajnikiem na mydło, ręcznikiem papierowym oraz koszem na śmieci.

W gabinetach w ramach sprzętu znajdują się: lodówka do przechowywania leków i druga służąca do przechowywania szczepionek, zamykane szafki na leki, aparat EKG, ciśnieniomierze, spirometr, holter, waga dla niemowląt oraz waga ze wzrostomierzem. W punkcie szczepień znajdują się: leżanka, stanowisko do szczepień, oznaczone kosze na odpady medyczne, odpady komunalne oraz kosze twarde na igły. Poradnia POZ jest odpowiednio oznaczona.

Drugie oznaczone wejście prowadzi do **poradni specjalistycznych**, znajdujących się na pierwszym piętrze. W ramach AOS znajdują się rejestracja dla pacjentów wraz poczekalnią. Na tablicy ogłoszeń, znajdującej się przy rejestracji wywieszono cennik usług, grafik pracy lekarzy oraz cennik za udostępnianie dokumentacji medycznej. Wszystkie gabinety zostały oznakowane.

W ramach poradni specjalistycznych znajdują się: poradnia urologiczna wraz z USG, poradnia chirurgii ogólnej, gabinet diagnostyczno-zabiegowy, poradnia ginekologiczno-położnicza, punkt pobrań materiałów do badań, poradnia medycyny estetycznej, poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej.

W punkcie pobrań materiałów do badań znajdują się: aparat EKG wraz z leżanką, aparat KTG, stanowisko do pobierania krwi, wirówka, oznakowane kosze na odpady (medyczne, komunalne oraz igły), lampa bakteriobójcza, umywalka z dostępem do ciepłej i zimnej wody, podajnikiem na mydło, płynem dezynfekcyjnym.

W gabinecie diagnostyczno- zabiegowym znajdują się: laser, elektro do elektrokoagulacji, pochłaniacz zapachów z laseru, lampa bioptron, lampa bakteriobójcza, łóżko zabiegowe, zamykana szafka na leki oraz materiały opatrunkowe, umywalka, wraz z podajnikami na mydło i płyn do dezynfekcji, ręczniki papierowe, oznakowane kosze na odpady.

W gabinecie ginekologicznym znajdują się: dwa aparaty USG, lampa bakteriobójcza, fotel ginekologiczny, leżanka, oddzielna toaleta dla pacjentek z bidetem, umywalką, podajnikami na mydło i płyn do dezynfekcji, ręcznikiem papierowym, kosze na odpady oraz krzesłem.

W korytarzu znajduje się odrębna toaleta dla pacjentów z umywalką, dostępem do ciepłej i zimnej wody podajnikami na mydło i ręczniki papierowe, koszem na śmieci.

WICEPREZES ZARZĄDU
Wojciech Szymczak

[Podpis]
Kwadr.

We wszystkich gabinetach lekarskich znajdują się: umywalki, podajniki na mydło i płyn dezynfekcyjny, ręczniki papierowe oraz kosze na śmieci.

Osobne wejście prowadzi do **Szpitala jednego dnia**. Na Izbie Przyjęć znajduje się wózek inwalidzki. Na bloku operacyjnym znajdują się: defibrylator, sprzęt do znieczuleń, fotel ginekologiczny, stół operacyjny z lampą operacyjną, aparat USG, kardiomonitor, łóżko intensywnej opieki medycznej, ssak, butla z tlenem, zamykana szafka na narzędzia oraz sprzęt jednorazowego użytku, kosze na odpady odpowiednio oznakowane. W pomieszczeniu przed wejściem na blok operacyjny znajduje się dwukomorowy zlew z dostępem do ciepłej i zimnej wody, podajniki na mydło i płyn do dezynfekcji, ręczniki papierowe, kosze na odpady.

W gabinecie diagnostyczno-zabiegowym znajduje się szafa z aparatami do endoskopii i gastroskopii, stół zabiegowy, umywalka z dostępem do ciepłej i zimnej wody, podajnikami na mydło i płyn dezynfekcyjny oraz ręczniki papierowe, kosze na odpady.

W pomieszczeniu obok znajduje się ciąg sterylizacyjny z myjką na endoskopy, zlewem, autoklawami, destylarką.

W dziale farmacji znajdują się zamykane szafy na leki.

Na **oddziale jednego dnia** znajdują się: łóżka dla pacjentów oraz toaleta dla pacjentów wyposażona w prysznic, umywalkę, niezbędne podajniki i kosze na odpady. Druga sala dla pacjentów jest wyposażona w łóżka, szafki, przynależną łazienkę z prysznicem. Łącznie 5 łóżek.

Kolejne osobne wejście prowadzące do hostelu, który zgodnie z ustnymi wyjaśnieniami Wiceprezesa Spółki Pana Wojciecha Szymczaka zakończył działalność z dniem 31 maja 2025 r. W pomieszczeniach hostelu znajdują się łóżka (13 łóżek), toalety, aneksy kuchenne, wspólna sala relaksacyjna.

(dowód nr 5 – protokół oględzin pomieszczeń zakładów leczniczych strony od 1 do 4).

Wyroby medyczne.

W wyposażeniu zakładów leczniczych pn. Centrum Medycznego Mirmed, znajdują się wyroby medyczne wymienione w „Wykazie sprzętu i aparatury medycznej będących na wyposażeniu podmiotu leczniczego” w pozycjach. Ponieważ na wyposażeniu Centrum znajdowało się powyżej 25 sztuk sprzętu, kontrolujące dokonały sprawdzenia 30% paszportów technicznych.

Dla ww. wyrobów medycznych została założona dokumentacja techniczna, w której odnotowano daty ostatnich badań technicznych, zgodnie z wymogami, wyniki badań, terminy następnych przeglądów oraz nazwy firm serwisujących. We wszystkich przedstawionych

WICEPREZES ZARZĄDU
Wojciech Szymczak

[Podpis]
Wojciech Szymczak

do wglądu paszportach technicznych zachowana jest ciągłość badań i przeglądów.

(dowód nr 6 - Wykaz sprzętu i aparatury medycznej będących na wyposażeniu podmiotu leczniczego str. od 1 do 2).

Personel medyczny.

Kontrolujące otrzymały do wglądu wykaz zatrudnionego personelu medycznego.

W okresie objętym kontrolą w komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego świadczeń udzielało: 15 lekarzy specjalistów (pulmonolog, 3 ginekologów, 2 urologów kardiolog, 3 chirurgów, pediatra, lekarz rodzinny, ortopeda, diabetolog, internista) 1 lekarz bez specjalizacji, 3 położne, 13 pielęgniarek, technik analityki medycznej, dietetyk.

Zgodnie z programem kontroli, w przypadku zatrudniania powyżej 25 osób kontrolerzy poddali ocenie 30 % dokumentów potwierdzających kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych, dokumenty dotyczące zatrudnienia oraz dokumenty potwierdzające spełnienie wymagań zdrowotnych określonych w odrębnych przepisach.

W toku kontroli przedstawiono do wglądu kontrolującym brakującą część dokumentacji personelu, której podmiot leczniczy nie jest zobowiązany gromadzić na miejscu w siedzibie.

(dowód nr 7 – Wykaz personelu udzielającego świadczeń w Centrum medycznym Mirmed).

Personel wylosowany do sprawdzenia posiada odpowiednie kwalifikacje oraz dokumenty potwierdzające spełnianie wymagań zdrowotnych.

Lekarze, pielęgniarki, położne udzielają świadczeń medycznych zgodnie z przekazanymi harmonogramami pracy *(dowód nr 8 – Harmonogramy pracy personelu medycznego).*

Wszystkie harmonogramy pracy są udostępnione w widocznych dla pacjentów miejscach.

Umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

W okresie objętym kontrolą, podmiot leczniczy posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującą szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.

Polisa Ubezpieczeń Odpowiedzialności Cywilnej Podmiotu leczniczego I nr 314911997 zawarta na okres od 20.07.2024 r. do 19.07.2025 r.

Suma gwarancyjna w zakresie ubezpieczenia obowiązkowego 150 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 500 000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC *(dowód nr 9 – protokół z przyjęcia ustnych wyjaśnień ws. polisy OC).*

WICEPREZES ZARZĄDU
Wojciech Szymczak

[Signature]
Kwadrat

Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego.

W trakcie kontroli zespołowi kontrolerów przedstawiono regulamin organizacyjny opracowany dla podmiotu leczniczego.

Zawartość regulaminu organizacyjnego przedłożonego przez podmiot leczniczy nie zawiera wszystkich niezbędnych elementów określonych w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej:

1. firma albo nazwa podmiotu leczniczego zostały określone w § 1 regulaminu,
2. cele i zadania podmiotu zostały określone w § 4 regulaminu,
3. struktura organizacyjna zakładów leczniczych – określona w § 4 regulaminu, była nieaktualna i niezgodna z zapisami księgi rejestrowej nr 000000004626 (stan na dzień 11.06.2025 r.).
4. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych – określono w § 5 regulaminu,
5. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych zostało określone w § 3 regulaminu,
6. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych został określony w § 6 regulaminu,
7. organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym określono w § 7 regulaminu,
8. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych – określono w § 8 regulaminu,
9. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób wskazany w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – określono w § 9 regulaminu,
10. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat - określono w § 10 regulaminu,
11. wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 r. poz. 576) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się

WICEPREZES ZARZĄDU
Wojciech Szymczak

[Signature]
Wojciech Szymczak

postępowaniem karnym – brak informacji w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego;

12. wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością - określono w załączniku nr 1 do regulaminu organizacyjnego – załącznik nr 1 Cennik usług,
13. sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego określono w § 12 regulaminu.

(dowód nr 10 – Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego strony od 1 do 16).

Struktura organizacyjna:

Ustalona podczas oględzin struktura organizacyjna nie odpowiada zapisom w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego.

1) W zakładzie leczniczym opieka ambulatoryjna, z siedzibą przy ul. Mireckiego 90, 97 - 200 Tomaszów Mazowiecki, o nr REGON 52708844900023, który rozpoczął działalność 15 grudnia 2023 r. i prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne **potwierdzono funkcjonowanie:**

1. Poradnia chirurgii ogólnej,
2. Poradnia urologiczna,
3. Pracownia EKG,
4. Pracownia USG,
5. Gabinet zabiegowo-diagnostyczny,
6. Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej,
7. Poradnia (gabinet) lekarza rodzinnego,
8. Poradnia (gabinet) lekarza POZ,
9. Poradnia ginekologiczno-położnicza,
10. Gabinet pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej,
11. Punkt szczepień,
12. Punkt pobrań materiałów do badań,
13. Zespół transportu sanitarnego,
14. Pielęgniarska opieka długoterminowa,
15. Poradnia ginekologiczna,
16. Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
17. Poradnia kardiologiczna,
18. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,

VICEPREZES ZARZĄDU
Wojciech Szymczak

[Podpis]
Krzysztof

19. Poradnia endoskopowa,
20. Poradnia medycyny estetycznej,

W toku czynności kontrolnych ustalono, że na dzień kontroli nie funkcjonują następujące komórki, które zakończyły działalność 31 maja 2025r.:

1. Poradnia stomatologiczna,
2. Szkoła rodzenia,
3. Poradnia medycyny pracy,
4. Poradnia dermatologiczna,
5. Poradnia onkologiczna,
6. Poradnia neurologiczna.

W jednostce organizacyjnej Szpitalnictwo działają wszystkie wpisane do księgi rejestrowej komórki organizacyjne:

1. Oddział jednego dnia w zakresie dermatologii, urologii, ginekologii i położnictwa, chirurgii onkologicznej, okulistyki,
2. Blok operacyjny,
3. Izba przyjęć,
4. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
5. Dział farmacji,

Jednostka organizacyjna Hostel, w skład której wchodzi jedna komórka organizacyjna pn. Hostel zakończyła działalność 31 maja 2025 r.

Kontrolującym przedstawiono do wglądu grafiki pracy pielęgniarek pełniących dyżury w hostelu, potwierdzające funkcjonowanie hostelu do końca maja br. oraz wykazy pacjentów, korzystających z usług hostelu.

W dniu 13 czerwca 2025 r. do organu rejestrowego wpłynął wniosek podmiotu o wpis zmian w rejestrze. Ww. wniosek zawierał m.in. zgłoszenie zamknięcia нефункционującej jednostki oraz нефункционujących komórek organizacyjnych zgodnie ze stanem faktycznym. Jednostka organizacyjna pn. Hostel, w skład której wchodzi komórka organizacyjna pn. Hostel oraz komórki organizacyjne pn.: Szkoła rodzenia, poradnia medycyny pracy, Poradnia neurologiczna, Poradnia dermatologiczna, Poradnia onkologiczna zakończyły swoją działalność z dniem 31 maja 2025 r. Zmiany te zostały zgłoszone w ustawowym terminie 14 dni od zakończenia działalności leczniczej zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450 ze zm.). Wniosek został rozpatrzony i wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą 25 czerwca 2025 r.

Wniosek
PRZESZŁO
ZARZĄD
Województwa Świętokrzyskiego
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Reasumując, w okresie objętym kontrolą, faktyczna struktura organizacyjna zakładu leczniczego podmiotu leczniczego była niezgodna ze strukturą zapisaną w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Inne ustalenia

Zespołowi kontrolerów przedstawiono do wglądu umowę nr 01/Bp/2024 na wywóz i unieszkodliwianie odpadów niebezpiecznych pochodzących z działalności służb medycznych, zawartą w dniu 2.01.2024 r. pomiędzy Centrum Medyczne Mirmed spółka z ograniczoną odpowiedzialnością a wykonawcą, umowa na czas nieokreślony.

Stwierdzone nieprawidłowości:

- w okresie objętym kontrolą dane dotyczące struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego widniejące w księdze rejestrowej były niezgodne ze stanem faktycznym ustalonym w toku czynności kontrolnych. Podmiot leczniczy nie prowadził działalności w następujących komórkach organizacyjnych: Poradni stomatologicznej, Szkole rodzenia, Poradni medycyny pracy, Poradni dermatologicznej, Poradni onkologicznej, Poradni neurologicznej oraz w Hostelu.
- Faktyczna struktura podmiotu leczniczego była niezgodna ze strukturą zawartą w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego oraz z zapisami w księdze rejestrowej nr 000000004626 (stan na dzień 11.06.2025 r.).
- Zawartość regulaminu organizacyjnego przedłożonego przez podmiot leczniczy nie zawiera wszystkich niezbędnych elementów określonych w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej tj. brakuje informacji dotyczącej wysokości opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2024 r. poz. 576) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

VICEPREZES ZARZĄDU
Wojciech Szymczak

Mir
Krawiec
Płouffe

Na podstawie dokonanych ustaleń należy stwierdzić, że działalność podmiotu leczniczego w zakresie przedmiotu kontroli była celowa, legalna i nierzetelna z uwagi na stwierdzone nieprawidłowości.

Przyczyną powstania nieprawidłowości jest niedostateczna znajomość obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz przepisów wykonawczych.

Osobami odpowiedzialnymi za stwierdzone nieprawidłowości są Wspólnicy Spółki tj.: Zbigniew Bujnowicz, Wojciech Szymczak oraz Justyna Bujnowicz prowadzący kontrolowany podmiot leczniczy.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Łódź, 20.08.2025r.

.....
miejsce i data

STARSZY INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
Wioletta Krakata
Justyna Łęcarek-Dziarnik
.....
pieczętki i podpisy kontrolerów

WICEPREZES ZARZĄDU

Wojciech Szymczak

.....
miejsce i data

.....
podpis kontrolowanego

Odmawiam podpisania protokołu kontroli¹ (proszę podać przyczynę odmowy)

.....
miejsce i data

.....
podpis kontrolowanego

Nie wnoszę zastrzeżeń co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole:

3.08.2025

.....
miejsce i data

WICEPREZES ZARZĄDU

Wojciech Szymczak

.....
podpis kontrolowanego

POUCZENIE

1W przypadku podpisania protokołu kontroli proszę wpisać „nie dotyczy”.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole (art. 112 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450 ze zm.)).

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem/am:

3.08.2025

.....
miejsce i data odebrania protokołu

PREZES ZARZĄDU

Maciej Szymczak

.....
podpis kontrolowanego

Maciej Szymczak

.....
.....