



WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI
WPS.DW.IV.9520.16.2021.KR.MaK

PROTOKÓŁ

z kontroli problemowej przeprowadzonej w ośrodku pn.: Sanatorium Uzdrawiskowe „Promień”

Na podstawie art. 10 d ust. 8 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 537) oraz § 18 i 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 roku w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. z 2007 r. Nr 230 poz. 1694 z późn. zm.) w dniu 28 września 2021 r. przeprowadzono kontrolę ośrodka uprawnionego do przyjmowania turnusów rehabilitacyjnych pn.: Sanatorium Uzdrawiskowe „Promień”, adres: 87-720 Ciechocinek ul. Nieszawska 22, zwanego w dalszej treści protokołu Ośrodkiem.

Kontrolę przeprowadzili:

- ██████████ – starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy – Samodzielny Zespół ds. Rynku Pracy w Delegaturze we Włocławku,
- ██████████ – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy – Samodzielny Zespół ds. Rynku Pracy w Delegaturze we Włocławku

na podstawie upoważnienia do kontroli nr: 401/2021 z dnia 20.09.2021 r., wydanego z upoważnienia Wojewody Kujawsko-Pomorskiego oraz programu kontroli znak: WPS.DW.IV.9520.15.2021.KR.MaK.AZ

(Akta kontroli str. 1-4)

Przedmiotowy zakres kontroli:

Stwierdzenie zgodności informacji zawartych we wniosku Ośrodka o uzyskanie wpisu do rejestru ośrodków uprawnionych do przyjmowania zorganizowanych grup turnusowych osób niepełnosprawnych korzystających z dofinansowania uczestnictwa ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, ze stanem faktycznym oraz potwierdzenie odpowiedniego dostosowania Ośrodka do potrzeb osób niepełnosprawnych, uczestniczących w turnusach rehabilitacyjnych, i możliwości zapewnienia odpowiednich warunków do realizacji programów tych turnusów.

Opis stanu faktycznego i prawnego działalności ośrodka stwierdzony w toku kontroli.

Ustaleń dokonano w oparciu o wizję lokalną przeprowadzoną w Ośrodku, oceniającą stan faktyczny obiektu w dniu kontroli oraz wypełnioną i podpisaną przez Kontrolerów oraz Pana ██████████ – Dyrektora, dokumentację. Wszelkich wyjaśnień udzielał Pan ██████████.

(Akta kontroli str. 11-21)

1. Wpis do rejestru ośrodków

Na podstawie wpisu do rejestru ośrodków nr OD/04/10/19, ważnego do 31 lipca 2022 r. Ośrodek posiada uprawnienia do przyjmowania zorganizowanych grup turnusowych osób niepełnosprawnych:

- z dysfunkcją narządu ruchu z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- ze schorzeniami układu krążenia,
- ze schorzeniami układu oddechowego (górne i dolne drogi oddechowe),
- ze schorzeniami metabolicznymi (cukrzyca, nadwaga, otyłość),
- ze schorzeniami reumatycznymi

na turnusy rehabilitacyjne: usprawniająco-rekreacyjne,

2. Zaplecze ośrodka

W toku czynności kontrolnych oraz na podstawie posiadanych dokumentów stwierdzono, że Ośrodek posiada następujące zaplecze:

- bazę noclegową (łącznie 142 miejsca) umożliwiającą realizację turnusów w pokojach 1-, 2-, 3- i wieloosobowych. Pokoje te wyposażone są w: tapczan jednoosobowy, szafę typu Komandor, stół, krzesła, sprzęt RTV, telefon, talerzyki, sztucce, szklanki, czajnik bezprzewodowy i balkony. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych znajdują się: prysznic, umywalka, toaleta, uchwyty i poręcze dla osób niepełnosprawnych, wszystkie pokoje są z pełnym węzłem sanitarnym; na parterze dodatkowo znajduje się ogólna łazienka dla osób na wózkach inwalidzkich;

(Akta kontroli str. 15)

- bazę żywieniową – stołówkę zapewniającą diety: cukrzycową, oraz inne indywidualne (głównie niskokaloryczną i lekkostrawną) – wszystkie wg uzgodnień z dietetykiem po konsultacji lekarskiej;

(Akta kontroli str. 19)

- gabinet zabiegowy/lekarski wyposażony zgodnie z wymogami. Na terenie Ośrodka znajdują się 3 takie pomieszczenia; na wyposażeniu jest także automatyczny defibrylator zewnętrzny „Zoll aed PLUS”;

(Akta kontroli str. 14)

- zaplecze do realizacji aktywnych form rehabilitacji:
 - gabinet kinezyterapii,
 - sala do rehabilitacji ruchowej,
 - gabinet balneoterapii,
 - gabinet fizykoterapii,
 - gabinet laseroterapii,
 - gabinet masażu,
 - inhalatorium,
 - sala ćwiczeń

wyposażone w sprzęt zgodny z wnioskiem o wpis do rejestru; od czasu wpisu do rejestru uzupełniono wyposażenie o następujący sprzęt: łóżko do masażu suchego, kijki do Nordic Walking; zakupiono również przyrządy do tzw. siłowni zewnętrznej.

(Akta kontroli str. 11-12)

- zaplecze do prowadzenia zajęć sportowo-rekreacyjnych: 2 sale ogólnego przeznaczenia (pomieszczenie przy stołówce i biblioteka), 1 sala do prowadzenia szkoleń; siłownia zewnętrzna, trasa spacerowa utwardzona, część trawiasta, trasy obsadzone krzewami ozdobnymi, ławki; biblioteka, boisko, sala gimnastyczna, wypożyczalnia sprzętu sportowego (rowery, kije do Nordic Walking, rakiety do tenisa i badmintonu, stół do ping-ponga; w bliskim sąsiedztwie znajdują się łąki solankowe, cztery parki krajobrazowe, Park Sosnowy z wieloma trasami spacerowymi, wydzielone miejsca na organizowanie ognisk i imprez integracyjnych;

(Akta kontroli str. 13)

Ośrodek zlokalizowany jest w budynku 3-kondygnacyjnym; posiada windę zewnętrzną umożliwiającą osobom niepełnosprawnym samodzielną komunikację między kondygnacjami. Obiekt posiada utwardzony parking z możliwością parkowania na terenie Ośrodka (w tym miejsca dla samochodów, z których korzystają osoby niepełnosprawne).

Należy stwierdzić zgodność wyposażenia z wpisem do rejestru OD/04/10/19.

3. Dostosowanie ośrodka do potrzeb osób niepełnosprawnych

Z listy kontrolnej wynika, że w okresie od daty uzyskania wpisu do rejestru do daty przeprowadzenia kontroli nie nastąpiły istotne zmiany w Ośrodku, które mają wpływ na zmianę warunków dostosowania ośrodka do potrzeb osób niepełnosprawnych. Niemniej jednak „na bieżąco” przeprowadzane są remonty pomieszczeń wynikające z codziennego ich używania (naprawy, malowanie ścian itp.).

Podsumowanie przeprowadzonej kontroli.

- 1) Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych Ośrodka nie stwierdzono istotnych rozbieżności pomiędzy informacjami zawartymi we wniosku z dnia 31.07.2019 r. o wpis do rejestru ośrodków ze stanem faktycznym.
- 2) Podczas przeprowadzonej kontroli Ośrodka nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie dostępności obiektów, infrastruktury i otoczenia (terenu) Ośrodka dla osób niepełnosprawnych, do przyjmowania, których podmiot jest uprawniony, w zakresie realizacji warunków określonych w § 15 ust. 1 pkt 4 lit. a, b oraz e rozporządzenia z dnia 15 listopada 2007 r.

(Akta kontroli str. 16-20)

W związku z brakiem nieprawidłowości nie formułuje się zaleceń pokontrolnych.

Na tym czynności kontrolne zakończono.

Dokonano wpisu do książki kontroli pod poz. 36.

Protokół zawiera 4 ponumerowane strony. Integralną część niniejszego protokołu stanowią załączniki ponumerowane od 1 do 8.

Podpisy Kontrolujących:

Starszy inspektor [REDACTED]

Inspektor wojewódzki [REDACTED]

Kierownikowi jednostki kontrolowanej lub osobie posiadającej jego pisemne upoważnienie przysługuje prawo odmowy podpisania protokołu kontroli i złożenia w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania organowi zarządzającemu kontrolę pisemnego wyjaśnienia jej odmowy. Odmowa podpisania protokołu nie wstrzymuje realizacji wniosków kontroli.

Zgodnie z § 21 ust. 5 rozporządzenia z dnia 15 listopada 2007 r. Ośrodek może zgłosić na piśmie umotywowane zastrzeżenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń.

Podpis osoby upoważnionej do reprezentowania jednostki kontrolowanej.

dnia

Protokół otrzymują:

1. Sanatorium Uzdrawiskowe „Promień”
87-720 Ciechocinek ul. Nieszawska 22
2. Wojewoda Kujawsko-Pomorski