



WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI  
WPS.DW.IV.9520.12.2023.KR.MaK.AZ

## PROTOKÓŁ

z kontroli problemowej przeprowadzonej w ośrodku pn.: Centrum Promocji Zdrowia „SANVIT” Sp. z o.o. Oddział Ciechocinek Sanatorium Uzdrowiskowe.

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 2023 r. poz. 100 z późn. zm.) 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 4 lipca 2023 r. przeprowadzono kontrolę ośrodka uprawnionego do przyjmowania turnusów rehabilitacyjnych pn.: Centrum Promocji Zdrowia „SANVIT” Sp. z o.o. Oddział Ciechocinek Sanatorium Uzdrowiskowe ul. Staszica 8, 87-720 Ciechocinek, zwanego w dalszej treści protokołu Ośrodkiem.

### **Kontrolę przeprowadzili:**

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

na podstawie upoważnienia do kontroli nr: 450/2023 z dnia 23.06.2023 r., wydanego z upoważnienia Wojewody Kujawsko-Pomorskiego oraz programu kontroli znak: WPS.DW.IV.9520.12.2023.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.**

Ustaień dokonano w oparciu o wizję lokalną przeprowadzoną w Ośrodku, oceniającą stan faktyczny obiektu w dniu kontroli oraz dokumentację wypełnioną i podpisaną przez Kontrolerów oraz Pana Marcina Podleśnego – Dyrektora Ośrodka. Wszelkich

wyjaśnień udzielali: Pan Marcin Podleśny oraz Pani XXXXXXXXXXXX – Kierownik Bazy zabiegowej, fizjoterapeuta i Pan XXXXXXXXXXXX – menadżer hotelu.

*(Akta kontroli str. 21-33)*

## **1. Wpis do rejestru ośrodków**

Na podstawie wpisu do rejestru ośrodków nr OD/04/6/22, ważnego do 25 maja 2025 r. Ośrodek posiada uprawnienia do przyjmowania zorganizowanych grup turnusowych osób niepełnosprawnych:

- z dysfunkcją narządu ruchu z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- z dysfunkcją narządu ruchu poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- z upośledzeniem umysłowym,
- z padaczką,
- ze schorzeniami układu krążenia,
- ze schorzeniami układu oddechowego,
- ze schorzeniami układu nerwowego,
- z chorobami neurologicznymi,
- z mózgowym porażeniem dziecięcym,
- z zespołem Downa,
- z cukrzycą

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 197 miejsc) umożliwiającą realizację turnusów w pokojach 1-, 2-, 3- i wieloosobowych. Dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich dostępnych jest 14 miejsc noclegowych. Pokoje te wyposażone są w: łóżko, tapczan, kanapę, szafę, krzesła, komodę, szafkę nocna, stolik, TV, telefon, lampkę nocną, czajnik oraz posiadają balkony. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych znajdują się: kabina natryskowa, toaleta, umywalka, wieszak, lustro, półka oraz uchwyty niezbędne do korzystania z urządzeń; wszystkie pokoje są z pełnym węzłem sanitarnym;

*(Akta kontroli str. 25, 31)*

- bazę żywieniową – stołówkę zapewniającą diety: cukrzycową, niskołuszczową, bezglutenową, wątrobową, wegetariańską oraz inne indywidualne, np. lekkostrawną, 1000 kalorii, normalną, eliminacyjną – wszystkie wg uzgodnień z dietetykiem po konsultacji lekarskiej;

*(Akta kontroli str.31)*

- gabinet zabiegowy/lekarski wyposażony zgodnie z wymogami, znajdują się tam: zestaw do EKG, aparat do mierzenia ciśnienia, wózek szybkiej pomocy, umywalka z bieżącą wodą, leżanka lekarska, waga lekarska, lodówka, podstawowy zestaw do udzielania pierwszej pomocy. Na terenie Ośrodka znajdują się 4 takie pomieszczenia;

*(Akta kontroli str. 24)*

- zaplecze do realizacji aktywnych form rehabilitacji:

- sala do rehabilitacji ruchowej,
- gabinety fizykoterapii,
- gabinet kinezyterapii,
- gabinety balneologii,
- gabinety elektrolecznictwa,
- gabinety masażu,
- inhalatorium,
- sauna,
- basen

wyposażone w sprzęt zgodny z wnioskiem o wpis do rejestru;

*(Akta kontroli str. 21-22)*

- zaplecze do prowadzenia zajęć sportowo-rekreacyjnych: 1 sala ogólnego przeznaczenia pełniąca funkcję sali do prowadzenia szkoleń, 1 pracownia do prowadzenia zajęć rozwijających zainteresowania, sala gimnastyczna, siłownia, przysanatoryjny 2-hektarowy park z 50-letnimi drzewami i krzewami wyposażony w ławki do siedzenia, wydzielone miejsce na organizowanie ogniska oraz imprez na powietrzu, ścieżki spacerowe do Nieszawy i Raciążka, a także nad Wisłę, Park Zdrojowy, Sosnowy, Tężniowy, Deptaki, biblioteka, kawiarnia;

*(Akta kontroli str. 23)*

Ośrodek zlokalizowany jest w budynku 4-kondygnacyjnym; w budynku znajdują się windy umożliwiające swobodne poruszanie się osób niepełnosprawnych. 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/04/6/22.

### **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 dokonano wymiany windy, pobudowano wiatrołap, zapewniono lepszy dostęp do kawiarni dla osób niepełnosprawnych, dokonano wymiany wykładzin w pokojach na I i II piętrze. Planowana jest dalsza wymiana wykładzin oraz kolejne remonty. Ponadto „na bieżąco” przeprowadzane są remonty pomieszczeń wynikające z codziennego ich używania (drobne naprawy, malowanie ścian itp.).

#### **Podsumowanie przeprowadzonej kontroli.**

- 1) Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych Ośrodka nie stwierdzono rozbieżności pomiędzy informacjami zawartymi we wniosku z dnia 16.03.2022 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. 26-30, 32)

W związku z brakiem nieprawidłowości nie formułuje się zaleceń pokontrolnych.

Na tym czynności kontrolne zakończono.

Dokonano wpisu do książki kontroli pod poz. 91.

Protokół zawiera 4 ponumerowane strony.

Podpisy Kontrolujących:

Starszy inspektor XXXXXXXXXXXXX  
(kierownik zespołu kontrolnego)

Starszy inspektor XXXXXXXXXXXXX  
(członek zespołu kontrolnego)

Inspektor wojewódzki XXXXXXXXXXXXX  
(członek zespołu kontrolnego)

**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. Centrum Promocji Zdrowia „SANVIT” Sp. z o.o. Oddział Ciechocinek Sanatorium Uzdrowskie,
2. Wojewoda Kujawsko-Pomorski