



WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI
WPS.DW.IV.9520.23.2023.KR.AZ

PROTOKÓŁ

z kontroli problemowej przeprowadzonej w ośrodku pn.: „Neuron” Sp. z o.o. Centrum Neuron.

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 25 października 2023 r. przeprowadzono kontrolę ośrodka uprawnionego do przyjmowania turnusów rehabilitacyjnych pn.: „Neuron” Sp. z o.o. Centrum Neuron ul. Hoffmana 5, 85-796 Bydgoszcz, zwanego w dalszej treści protokołu Ośrodkiem.

Kontrolę przeprowadzili:

- XXXXXXXXXXX – starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy – Samodzielny Zespół ds. Rynku Pracy w Delegaturze we Włocławku – kierownik zespołu kontrolnego,
- XXXXXXXXXXX – starszy inspektor 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: 949/2023 z dnia 20.10.2023 r., wydanego z upoważnienia Wojewody Kujawsko-Pomorskiego oraz programu kontroli znak: WPS.DW.IV.9520.23.2023.KR.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 Panią XXXXXXXXXXX – Kierownika Ośrodka. Wszelkich wyjaśnień udzielali: Pani XXXXXXXXXXX oraz rehabilitanci pracujący w Ośrodku.

(Akta kontroli str. 17-29)

1. Wpis do rejestru ośrodków

Na podstawie wpisu do rejestru ośrodków nr OD/04/8/21, ważnego do 15 października 2024 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 chorobą psychiczną,
- z padaczką,
- ze schorzeniami układu krążenia,
- z chorobami neurologicznymi,
- z mózgowym porażeniem dziecięcym,
- z wadami genetycznymi,
- z chorobami metabolicznymi,
- z autyzmem,
- z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi,
- z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego,
- ze schorzeniami kręgosłupa,
- ze stwardnieniem rozsianym

na turnusy rehabilitacyjne:

- usprawniająco-rekreacyjne,
- psychoterapeutyczne,
- nauki niezależnego funkcjonowania z niepełnosprawnością.

2. Zaplecze ośrodka

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

- bazę noclegową (łącznie 37 miejsc) umożliwiającą realizację turnusów w pokojach 1- i 2-osobowych. Dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich dostępnych jest 12 miejsc noclegowych. Pokoje te wyposażone są w: łóżko rehabilitacyjne lub tapczan, TV, szafę, stół, krzesło, lodówkę, czajnik oraz Wi-Fi. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych znajdują się: umywalka, prysznic, toaleta, poręcz i siedziska niezbędne do korzystania z urządzeń; wszystkie pokoje są z pełnym węzłem sanitarnym;
(Akta kontroli str. 21, 27)
- bazę żywieniową – stołówkę zapewniającą diety: cukrzycową, nisko tłuszczową, bezglutenową, wątrobową, wegetariańską oraz inne indywidualne, np. lekkostrawną – wszystkie wg uzgodnień z dietetykiem po konsultacji lekarskiej;
(Akta kontroli str.27)
- gabinet zabiegowy/lekarski wyposażony zgodnie z wymogami, znajdują się tam: umywalka z bieżącą wodą, leżanka lekarska, lodówka na leki, aparat do mierzenia ciśnienia, zestaw do udzielania pierwszej pomocy, waga elektryczna z pomiarem wzrostu oraz AED. Na terenie Ośrodka znajduje się 1 takie pomieszczenie;
(Akta kontroli str. 20)

- zaplecze do realizacji aktywnych form rehabilitacji:
 - sala do rehabilitacji ruchowej,
 - gabinet kinezyterapii,
 - gabinety psychologa, neurologopedy, pedagoga i oligofrenopedagoga,
 - terapia ręki, sala doświadczania świata i biofeedback
- wyposażone w sprzęt zgodny z wnioskiem o wpis do rejestru;

(Akta kontroli str. 18)

- zaplecze do prowadzenia zajęć sportowo-rekreacyjnych: boisko, plac zabaw dla dzieci, 1 sala ogólnego przeznaczenia (świetlica) 1 sala do terapii zajęciowej, która pełni również rolę gabinetu terapii ręki;

(Akta kontroli str. 19)

Ośrodek zlokalizowany jest w budynku 1-kondygnacyjnym; 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/04/8/21.

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 (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 22.06.2021 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. 22-26, 28)

W związku z brakiem nieprawidłowości nie formułuje się zaleceń pokontrolnych.

Na tym czynności kontrolne zakończono.

Dokonano wpisu do książki kontroli pod poz. 4.

Protokół zawiera 4 ponumerowane strony.

Podpisy Kontrolujących:

Starszy inspektor XXXXXXXXXXXX
(kierownik zespołu kontrolnego)

Starszy inspektor XXXXXXXXXXXX
(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. „Neuron” Sp. z o.o. Centrum Neuron,
2. Wojewoda Kujawsko-Pomorski