



WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI
WPS.I.9521.19.2017.BK.JZ

PROTOKÓŁ

z kontroli problemowej organizatora turnusów rehabilitacyjnych przeprowadzonej w
Zakładzie Produkcyjno-Usługowym „GALEX” Leszek Gałęza

Jednostka kontrolowana:

**Zakład Produkcyjno-Usługowy
„GALEX” Leszek Gałęza
ul. Pelikanowa 15, 85-449 Bydgoszcz**

Aktualny wydruk z CEIDG

[Dowód: akta kontroli str. 7]

Kontrolę przeprowadzili:

██████████ – inspektor wojewódzki – kierownik zespołu kontrolnego, oraz ██████████ – ekspert – członek zespołu kontrolnego na podstawie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 556/17 z dnia 13 września 2017 r. wydanego ██████████ przez Wojewodę Kujawsko – Pomorskiego, oraz programu kontroli znak: WPS.I.9521.19.2017.BK.JZ.

[Dowód: akta kontroli str. 2, 3-5]

Data przeprowadzenia kontroli: 22 września 2017 r.

Przedmiotowy zakres kontroli:

Kontrola prawidłowości realizacji turnusów rehabilitacyjnych przez jednostkę wpisaną do rejestru organizatorów turnusów w zakresie:

- oceny programów turnusów, biorąc pod uwagę ich zgodność z obowiązującymi przepisami,
- doboru kadry gwarantującej prawidłową realizację turnusów,
- oceny zgodności organizowanych turnusów rehabilitacyjnych oraz rodzajów dysfunkcji lub schorzeń osób niepełnosprawnych uczestniczących w turnusach z zawiadomieniem o wpisie do rejestru organizatorów,
- miejsca realizacji turnusów rehabilitacyjnych.

Podstawa prawna - Art. 10 d ust. 8 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2016 r., poz. 2046 ze zm.) oraz § 18 ust. 1 i 3, § 19 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki

Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694 ze zm.).

Okres objęty kontrolą – rok 2016

Obecny w czasie kontroli był Pan ██████████ – właściciel.

Wszelkich wyjaśnień udzielał Pan ██████████ – dyrektor ośrodka.

Opis stanu faktycznego i prawnego działalności organizatora:

Zakład Produkcyjno-Usługowy „GALEX” Leszek Gałęza

Organizator przechowuje zawiadomienie o wpisie do rejestru organizatorów i zawiadomienie o wpisie do rejestru ośrodków:

- 1. Wojewody Kujawsko-Pomorskiego OR/04/15/15** ważny do dnia 18.11.2018 r.
- 2. Wojewody Zachodniopomorskiego OD/32/0049/16** ważny do 28.06.2019 r. wydany dla Ośrodka Wypoczynkowo-Rehabilitacyjnego LeDan, ul. Kapitańska 63, 76-043 Chłopy.

[Dowód: akta kontroli str. 8-13]

Ośrodek posiadał uprawnienia do przyjmowania grup turnusowych osób niepełnosprawnych na turnus organizowany przez Organizatora tj.: 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, kobiety po mastektomii, osoby po laryngoterapii, z alergią, z autyzmem, z celiakią, z chorobami neurologicznymi, z chorobami dermatologicznymi, z chorobami przemiany materii, z chorobami reumatycznymi, z chorobami układu moczowo-płciowego, z chorobami układu pokarmowego, z chorobami wydzielania wewnętrznego, z chorobą Alzheimera, z chorobą Parkinsona, z cukrzycą, z mukowiscydozą, z mózgowym porażeniem dziecięcym, z niedoczynnością tarczycy, z wadami genetycznymi, z wadami postawy, z zaburzeniami psycho-organicznymi, z zaburzeniami rozwoju psychoruchowego, z zespołem Downa, ze schorzeniami endokrynologicznymi, ze schorzeniami kręgosłupa, ze schorzeniami laryngologicznymi, ze schorzeniami metabolicznymi, ze schorzeniami reumatologicznymi, ze schorzeniami układu

oddechowego, ze schorzeniami złego wchłaniania, ze skoliozą, ze stwardnieniem rozsianym. Turnusy rehabilitacyjne zorganizowane zostały w ośrodku, który uzyskał wpis do rejestru wojewody, o czym mowa w art. 10c ust. 2 pkt 2 ustawy.

[Dowód: akta kontroli str. 8-10]

Jednostka kontrolowana, wypełniając obowiązek wynikający z § 12 ust 1 pkt 8 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych złożyła Wojewodzie dnia 15.03.2017 r. informację o zrealizowanych w roku 2016 turnusach wraz z informacją z uwzględnieniem liczby tych turnusów i liczby uczestników. Z poniższej tabeli wynika, że w 2016 r. zorganizowano 7 turnusów dla osób niepełnosprawnych korzystających z dofinansowania PFRON terminach (tab.1):

Tabela 1

L.p.	Terminy zrealizowanych turnusów	Liczba osób ogółem	Z dofinansowaniem PFRON
1	31.05.2016 r. – 14.06.2016 r.	24	1
2	15.06.2016 r. – 29.06.2016 r.	31	1
3	30.06.2016 r. – 14.07.2016 r.	34	5
4	15.07.2016 r. – 29.07.2016 r.	28	3
5	31.07.2016 r. – 14.08.2016 r.	32	9
6	15.08.2016 r. – 29.08.2016 r.	26	5
7	30.08.2016 r. – 13.09.2016 r.	29	4
	łącznie	204	28

Należy zatem uznać, iż wymóg art. 10c, ust. 5 ustawy, który wskazuje, iż turnusy rehabilitacyjne organizuje się w grupach liczących nie mniej niż 20 uczestników został spełniony.

[Dowód: akta kontroli str. 18]

Szczegółowej analizie, zgodnie z programem kontroli poddano 100% dokumentacji w zakresie objętym kontrolą tj. od 31.05.2016 r. do 13.09.2016 r., w których uczestniczyło ogółem 204 osób, z dofinansowaniem PFRON 28 (Tab. 1 poz. od 1 do 5).

Organizator zorganizował turnusy rehabilitacyjne dla osób ze schorzeniami lub dysfunkcjami zgodnie ze wskazanymi w zawiadomieniu o wpisie do rejestru organizatorów tj. (tab. 2):

Tabela 2

L.p.	Rodzaj dysfunkcji lub schorzenia	Ilość osób
1	z dysfunkcją narządu ruchu z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich	8
2	z dysfunkcją narządu ruchu poruszających się na wózkach	6

	inwalidzkich	
3	z upośledzeniem umysłowym	4
4	z innymi dysfunkcjami niż wymienione: całościowe zaburzenia rozwojowe, schorzenia metaboliczne, endokrynologicznymi, neurologicznymi	10
	łącznie	28

[Dowód: akta kontroli str. 19]

W oparciu o udostępnione podczas kontroli programy turnusów rehabilitacyjnych ustalono, iż spełniają one warunki określone w § 9 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia oraz art. 10c ust. 6 ustawy, w zakresie wskazania rodzaju turnusu, rodzaju dysfunkcji lub schorzeń osób, do których turnus jest adresowany, celu i form rehabilitacji odpowiednich do rodzajów schorzeń osób niepełnosprawnych, rodzaju zajęć kulturalno - oświatowych i sportowo-rekreacyjnych oraz innych zajęć wynikających ze specjalistycznego rodzaju turnusu, z uwzględnieniem zajęć indywidualnych i grupowych.

W trakcie kontroli dokonano weryfikacji kwalifikacji oraz uprawnień składu kadry odpowiedzialnej za realizację turnusów. Organizator zapewnia kadrę gwarantującą prawidłową realizację programów turnusów:

- kierownika odpowiedzialnego za przebieg danego turnusu: ██████████,
- lekarza: ██████████,
- pielęgniarkę: ██████████
- fizjoterapeutów/ specjalistów do spraw rehabilitacji ruchowej: ██████████
- masażystę/oligofrenopedagogika: ██████████
- specjalistę ds. rekreacji: ██████████
- specjalistę ds. żywienia: ██████████
- terapeutę: ██████████

[Dowód: akta kontroli str. 17]

Organizator przechowuje dokumentację dotyczącą turnusów rehabilitacyjnych tj.

- zawiadomienie o wpisie do rejestru organizatorów,
- zawiadomienie o wpisie do rejestru ośrodków,
- program turnusu,
- wykaz kadry,

oraz dla każdego kuracjusza osobno:

- informację o rodzaju niepełnosprawności uczestnika lub o rodzaju schorzenia (dysfunkcji) tego uczestnika (orzeczenie)
 - kopię oświadczenia organizatora turnusu,
 - kopię informacji o przebiegu turnusu (wraz z inf. o przeprowadzonych badaniach),
- tym samym realizuje w pełni obowiązku wynikającego z art. 10c ust. 7 pkt 5 ustawy oraz § 12 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia.

Na powyższych ustaleniach czynności kontrole zakończono.

Dokonano wpisu do książki kontroli pod nr 4.

Ocena działalności organizatora w zakresie spraw objętych kontrolą wynikająca z opisanych ustaleń.

Na podstawie przeprowadzonej kontroli działalność Organizatora ocenia się pozytywnie.

Protokół niniejszy sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Protokół zawiera 6 ponumerowanych stron.

Podpisy kontrolujących:

██████████ – inspektor wojewódzki
(kierownik zespołu kontrolnego)

.....

██████████ – Ekspert

.....

Zgodnie z § 21 ust. 5 rozporządzenia, Organizator może zgłosić na piśmie do Wojewody Kujawsko - Pomorskiego, za pośrednictwem Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej 85-950 Bydgoszcz, ul. Konarskiego 1-3, umotywowane zastrzeżenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosków i zastrzeżeń.

W przypadku niespełnienia warunków określonych w przepisach dla organizatorów turnusów wojewoda wykreśli podmiot z rejestru na okres 2 lat, o czym mowa w § 21 ust. 8 rozporządzenia.

Data i podpis osoby reprezentującej jednostkę kontrolowaną