



WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI  
WPS.I.9521.18.2018.BK.AK

## PROTOKÓŁ

z kontroli problemowej organizatora turnusów rehabilitacyjnych przeprowadzonej w

**Polski Związek Niewidomych EDEN Sanatorium Uzdrowiskowe  
Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny  
im. Mariana Mikołaja Kaczmarka w Ciechocinku**

### **Jednostka kontrolowana:**

**Polski Związek Niewidomych EDEN Sanatorium Uzdrowiskowe  
Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny  
im. Mariana Mikołaja Kaczmarka w Ciechocinku  
ul. Słońska 15, 87-720 Ciechocinek**

Aktualny wydruk z KRS

*[Dowód: akta kontroli str. 10-14]*

### **Kontrolę przeprowadzili:**

BK – p.o. Kierownika Oddziału Rynku Pracy – kierownik zespołu kontrolnego, oraz AK – sekretarka – członek zespołu kontrolnego na podstawie upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 795/18 z dnia 20 listopada 2018 r. wydanego przez Wojewodę Kujawsko – Pomorskiego, oraz programu kontroli znak: WPS.I.9521.18.2018.BK.AK.

*[Dowód: akta kontroli str. 2, 3-6]*

**Data przeprowadzenia kontroli:** 27 listopada 2018 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 2018 r., poz. 511 ze zm.) oraz § 18 ust. 1 i 3, § 19 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki

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

**Okres objęty kontrolą – rok 2017**

Obecne w czasie kontroli oraz udzielały wszelkich wyjaśnień Pani WK – Dyrektor Ośrodka.

**Opis stanu faktycznego i prawnego działalności organizatora:**

**Polski Związek Niewidomych EDEN Sanatorium Uzdrowiskowe  
Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny  
im. Mariana Mikołaja Kaczmarka w Ciechocinku**

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

- 1. Wojewody Kujawsko-Pomorskiego OR/04/4/16** ważny do dnia 24.05.2019 r.
- 2. Wojewody Kujawsko-Pomorskiego OD/04/2/16** ważny do 24.05.2019 r. wydany dla Polski Związek Niewidomych EDEN Sanatorium Uzdrowiskowe Ośrodek Leczniczo-Rehabilitacyjny im. Mariana Mikołaja Kaczmarka, ul. Słońska 15, 87-720 Ciechocinek.

*[Dowód: akta kontroli str. 15-17]*

Powyżej wymieniony Ośrodek posiadały 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 poruszających się na wózkach inwalidzkich, z dysfunkcją narządu ruchu poruszających się na wózkach inwalidzkich, z dysfunkcją narządu wzroku, z upośledzeniem umysłowym, z padaczką, ze schorzeniami układu krążenia, z cukrzycą, ze schorzeniami układu oddechowego, z chorobami neurologicznymi, z mózgowym porażeniem dziecięcym. 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. 15]*

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 23.01.2018 r. informację o zrealizowanych w roku 2017 turnusach, wraz z informacją z uwzględnieniem liczby tych turnusów i liczby uczestników. Z poniższej tabeli wynika, że w 2017 r. zorganizowano 13 turnusów dla osób niepełnosprawnych korzystających z dofinansowania PFRON w następujących terminach (tab.1):

Tabela 1

L.p.	Terminy zrealizowanych turnusów	Liczba osób ogółem	Z dofinansowaniem PFRON
1	01.05.2017 r. – 15.05.2017 r.	20	3
2	15.05.2017 r. – 29.05.2017 r.	20	3
3	29.05.2017 r. – 12.06.2017 r.	20	2
4	12.06.2017 r. – 26.06.2017 r.	21	3
5	26.06.2017 r. – 10.07.2017 r.	21	8
6	10.07.2017 r. – 24.07.2017 r.	20	5
7	24.07.2017 r. – 07.08.2017 r.	20	11
8	07.08.2017 r. – 21.08.2017 r.	20	9
9	21.08.2017 r. – 04.09.2017 r.	20	6
10	04.09.2017 r. – 18.09.2017 r.	20	13
11	18.09.2017 r. – 02.10.2017 r.	20	9
12	02.10.2017 r. – 16.10.2017 r.	20	8
13	16.10.2017 r. – 30.10.2017 r.	20	7
	łącznie		87

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 we wszystkich turnusach.

*[Dowód: akta kontroli str. 91]*

Szczegółowej analizie, zgodnie z programem kontroli poddano 50% dokumentacji w zakresie objętym kontrolą tj. turnusy w następujących okresach: 04.09.2017 r. – 18.09.2017 r., 02.10.2017 r. – 16.10.2017 r., 18.09.2017 r. – 02.10.2017 r., 26.06.2017 r. – 10.07.2017 r., 29.05.2017 r. - 12.06.2017 r., 12.06.2017 r. – 26.06.2017 r. - w których uczestniczyło ogółem 122 osoby, z dofinansowaniem PFRON 43 (Tab. 1 poz. 10, 12, 11, 5, 3, 4).

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	17
2	narząd wzroku	18
3	układ krążenia	3
4	z chorobą neurologiczną	4
5	cukrzyca	1
	łącznie	43

*[Dowód: akta kontroli str. 59]*

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 – WK,
- lekarzy – JCH (specjalizacja: choroby wewnętrzne II stopień, balneologia i medycyna fizykalna II stopień), ZW (specjalizacja: choroby wewnętrzne II stopień, balneologia i medycyna fizykalna),
- pielęgniarki: LG (dyplomowana pielęgniarka), Joanna Pacek (dyplomowana pielęgniarka),
- specjalistę ds. rehabilitacji – MD (technik fizjoterapeuta), TS (technik fizjoterapeuta),
- specjalista ds. rekreacji – AW – Pracownik kulturalno-oświatowy.

*[Dowód: akta kontroli str. 32]*

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 obowiązek wynikający z art. 10c ust. 7 pkt 5 ustawy oraz § 12 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia.

Na powyższych ustaleniach czynności kontrole zakończono.

**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.

Dokonano wpisu do książki kontroli po nr. 3.

Podpisy kontrolujących:

BK – p.o. Kierownika ORP

(kierownik zespołu kontrolnego)

.....

AK – sekretarka

.....

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 .....