



WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI

WPS.DW.IV.9520.11.2019.KR/MK/AZ

PROTOKÓŁ

z kontroli problemowej przeprowadzonej w ośrodku pn.: Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Sp. z o.o. w Ciechocinku.

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 2018 r. poz. 511 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 28 maja 2019 r. przeprowadzono kontrolę ośrodka uprawnionego do przyjmowania turnusów rehabilitacyjnych pn.: Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Sp. z o.o. w Ciechocinku ul. Zdrojowa 17, 87-720 Ciechocinek, 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 – kierownik zespołu kontrolnego,
- ██████████ – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy – Samodzielny Zespół ds. Rynku Pracy w Delegaturze we Włocławku – członek zespołu kontrolnego,
- ██████████ – ekspert w Wydziale Polityki Społecznej Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy – Samodzielny Zespół ds. Rynku Pracy w Delegaturze we Włocławku – członek zespołu kontrolnego

na podstawie upoważnień do kontroli nr 290/2019, 291/2019 oraz 292/2019 z dnia 10.05.2019 r., wydanych przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego oraz programu kontroli znak: WPS.DW.IV.9520.11.2019.KR/MK/AZ

(Akta kontroli str. 1-6)

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 wypełnioną i podpisaną przez Kontrolerów

oraz [REDAKTOWANE] – Kierownika ds. Marketingu i Rozwoju dokumentację. Wszelkich wyjaśnień udzielała [REDAKTOWANE].

(Akta kontroli str. 21-32)

1. Wpis do rejestru ośrodków

Na podstawie wpisu do rejestru ośrodków nr OD/04/15/16, ważnego do 24 listopada 2019 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,
- ze schorzeniami układu oddechowego,
- z chorobami neurologicznymi,
- z chorobami reumatologicznymi,
- ze schorzeniami metabolicznymi (cukrzyca, otyłość, schorzenia układu pokarmowego),
- kobiety po mastektomii

na turnusy rehabilitacyjne:

1. usprawniająco-rekreacyjne,
2. szkoleniowy – aktywizacja osób niepełnosprawnych,
3. psychoterapeutyczny,
4. rozwijający zainteresowania i uzdolnienia – plastyczne, muzyczne,
5. 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 200 miejsc) umożliwiającą realizację turnusów w pokojach 1-, 2- i 3-osobowych. Pokoje te wyposażone są w: łóżko lub łóżko szpitalne, stół, krzesło, lustro, szafę, komodę, stolik nocny, TV, radio, szklankę, talerz, sztucce, instalację przyzywową oraz czajniki znajdujące się na korytarzach. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych znajdują się: prysznic, umywalka, sedes, lustro, poręcze i uchwyty, maty antypoślizgowe, dwa ręczniki bawełniane, instalacja przyzywowa, zintegrowany system do higieny ciała. Wszystkie pokoje są z pełnym węzłem sanitarnym.

(Akta kontroli str. 24 i 30)

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

(Akta kontroli str. 30)

- gabinet zabiegowy/lekarski wyposażony zgodnie z wymogami. Na terenie Ośrodka znajduje się 6 takich pomieszczeń; dodatkowo Ośrodek posiada gabinet laryngologiczny z wyposażeniem oraz kabinę ciszy z wyposażeniem;

(Akta kontroli str. 23)

- zaplecze do realizacji aktywnych form rehabilitacji:
 - gabinety do okładów borowinowych,
 - gabinety do kąpeli solankowej, perełkowej, CO₂,
 - gabinety fizykoterapii,
 - gabinety masażu,
 - gabinety inhalacji,
 - krioterapia,
 - basen solankowy

wyposażone w sprzęt zgodny z wnioskiem o wpis do rejestru;

(Akta kontroli str. 21)

- zaplecze do prowadzenia zajęć sportowo-rekreacyjnych: 4 sale ogólnego przeznaczenia (stołówka, sala dietetyczna, wypoczywalnia, sala do terapii zajęciowej); 1 sala do terapii zajęciowej pełniąca również funkcję pracowni do prowadzenia zajęć rozwijających zainteresowania; 1 sala do prowadzenia szkoleń (klubo-kawiarnia), tereny rekreacyjne: Park Solankowy, teren okołotężniowy, ścieżki rowerowe, Dworek Prezydenta, Deptak, tężnie, siłownia zewnętrzna, biblioteka, kawiarnia, dyskoteka.

(Akta kontroli str. 22)

Budynek został wyposażony w windy umożliwiające 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/04/15/16.

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.). W ostatnim czasie przeprowadzono remont wejścia głównego, holu oraz zaplecza administracyjno-biurowego.

(Akta kontroli str. 31)

Podsumowanie przeprowadzonej kontroli.

- 1) Na podstawie przeprowadzonych czynności kontrolnych Ośrodka nie stwierdzono istotnych rozbieżności pomiędzy informacjami zawartymi we wniosku z dnia 12.10.2016 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. 25-29)

W związku z brakiem nieprawidłowości nie formułuje się zaleceń pokontrolnych.

Na tym czynności kontrolne zakończono.

Dokonano wpisu do książki kontroli pod poz. 5.

Protokół zawiera 4 ponumerowane strony. Integralną część niniejszego protokołu stanowią załączniki ponumerowane od 1 do 9.

Podpisy Kontrolujących:

Starszy inspektor [REDACTED]
(kierownik zespołu kontrolnego)

Inspektor wojewódzki [REDACTED]
(członek zespołu kontrolnego)

Ekspert [REDACTED]
(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. Kolejowy Szpital Uzdrowiskowy Sp. z o.o. w Ciechocinku,
2. Wojewoda Kujawsko-Pomorski