

PROTOKÓŁ

z przeprowadzonej kontroli problemowej w Stowarzyszeniu Na Rzecz Terapii Zajęciowej „SZANSA” ul. Iłżecka 31, 27-400 Ostrowiec Św. /odpis aktualny z rejestru przedsiębiorców z dn. 14.04.2011r., Nr KRS 0000186620, numer statystyczny REGON 292856950, numer identyfikacji podatkowej NIP 661-216-92-65/.

Kontrola została przeprowadzona przez pracowników Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w składzie:

Ewa Kasperkiewicz – starszy inspektor,

Ewelina Koza – inspektor.

Kontrolę przeprowadzono w dniu 27.04.2011r. na podstawie upoważnień wydanych przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego z up. Wojewody Świętokrzyskiego Nr 398/2011, Nr 399/2011.

Przedmiotem kontroli była ocena spełniania przez organizatora turnusów rehabilitacyjnych, w których uczestniczą osoby niepełnosprawne korzystające z dofinansowania PFRON – warunków określonych przepisami prawa. Kontrolą objęto turnusy organizowane w okresie od 1 stycznia 2010r. do dnia kontroli.

W trakcie kontroli informacji i wyjaśnień udzielali:

Pan XXXXXX - członek zarządu Stowarzyszenia, kierownik turnusu;

Pani XXXXXX - pielęgniarka.

W wyniku kontroli ustalono co następuje:

Na podstawie zawiadomienia o wpisie do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych nr OR/26/0001/09 z dnia 29.01.2009r. Stowarzyszenie Na Rzecz Terapii Zajęciowej „SZANSA” ul. Iłżecka 31, 27-400 Ostrowiec Św. z dniem 30.01.2009r. uzyskało wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych, w których uczestniczą osoby niepełnosprawne korzystające z dofinansowania ze środków PFRON, na turnusy:

- usprawniająco – rekreacyjne dla 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 innymi niż wymienione dysfunkcjami lub schorzeniami: neurologiczne (wodogłowie, stwardnienie rozsiane, żółtakowatość mózgowo – ściegnista).

Ponadto od dnia 23.02.2011r. Stowarzyszenie na podstawie zmiany w/w zawiadomienia o wpisie do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych uzyskało dodatkowo możliwość organizowania turnusów rehabilitacyjnych:

- usprawniająco – rekreacyjnych dla osób niepełnosprawnych:
 - kobiety po mastektomii.

Wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych Stowarzyszenia „SZANSA” nr OR/26 /0001/09 zachowuje ważność do dnia **30.01.2012r.**

I. W zakresie stwierdzenia prawidłowości realizacji turnusów rehabilitacyjnych przez organizatora posiadającego wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych, w których uczestniczą osoby niepełnosprawne korzystające z dofinansowania PFRON, kontrola wykazała co następuje:

Z dokumentacji przedstawionej przez organizatora wynika, iż w okresie kontrolnym zorganizował 2 turnusy rehabilitacyjne usprawniająco - rekreacyjne w Ośrodku Wczasowo- Rehabilitacyjnym PERŁA, ul. Wczasowa 3, 28-131 Dźwirzyno. Turnusy organizowane były w następujących terminach:

1. 11-25.06.2010r. W turnusie tym uczestniczyło 59 osób. Każdy uczestnik tego turnusu korzystał z dofinansowania ze środków PFRON. W turnusie brało udział także 41 opiekunów (akta kontroli str. 4a-7b).
2. 28.08-11.09.2010r. W turnusie tym uczestniczyło 31 osób. Każdy uczestnik tego turnusu korzystał z dofinansowania ze środków PFRON. W turnusie brało udział także 19 opiekunów (akta kontroli str. 8a-10b).

Łącznie w obu turnusach udział wzięło 90 osób. Każdy uczestnik korzystał z dofinansowania ze środków PFRON. W turnusach brało udział także 60 opiekunów.

Obowiązkiem organizatora zgodnie z §12 ust. 1 pkt 10 Rozporządzenia MPiPS z 15 listopada 2007r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694) jest przechowywać następujące dokumenty dotyczące turnusów:

a) zawiadomienie o wpisie do rejestru organizatorów i informację o wpisie do rejestru ośrodków, dotyczące okresu, w którym organizowano te turnusy.

Organizator wywiązuje się z powyższego obowiązku. W dniu kontroli przedstawiono zawiadomienie Wojewody Zachodniopomorskiego Nr OD/32/0012/09 z dnia 23.04.2009r., znak: PS.2.MK.9025-32/09 o wpisie do rejestru ośrodków - Ośrodka Wczasowo – Rehabilitacyjnego PERŁA. Z w/w dokumentu wynika, iż Ośrodek posiada uprawnienia do przyjmowania zorganizowanych grup turnusowych osób niepełnosprawnych:

- z dysfunkcją narządu ruchu (40 miejsc noclegowych),
- z upośledzeniem umysłowym,
- z chorobą psychiczną,
- z padaczką,
- ze schorzeniami układu krążenia,
- ze schorzeniami układu oddechowego,

- z cukrzycą,
- z chorobami narządów wydzielania wewnętrznego,
- z chorobami przemiany materii,
- kobiety po mastektomii,
- z hemofilią,
- z chorobami układu pokarmowego,
- z chorobami układu krwiotwórczego,
- z zaburzeniami głosu i mowy,
- jękających się,
- po laryngektomii,
- ze schorzeniami dermatologicznymi,
- z chorobami układu moczowo – płciowego,
- z cekalią,

na turnusy rehabilitacyjne:

- usprawniająco – rekreacyjny.

Wpis zachowuje ważność do dnia 23.04.2012r. (akta kontroli str.11)

b) programy turnusów.

Kontrolującym przedstawiono programy turnusów rehabilitacyjnych na podstawie których organizowano w/w turnusy, w tym:

- ramowy program turnusu usprawniająco – rekreacyjnego,
- program turnusu usprawniająco – rekreacyjnego dla osób niepełnosprawnych ze schorzeniami układu krążenia,
- program turnusu usprawniająco – rekreacyjnego dla osób niepełnosprawnych dysfunkcją narządu ruchu, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- program turnusu usprawniająco – rekreacyjnego dla osób niepełnosprawnych z upośledzeniem umysłowym, chorobą psychiczną, epilepsją i schorzeniami neurologicznymi.

Ponadto kontrolującym przedstawiono do wglądu wykazy dot. każdego uczestnika w/w turnusów, potwierdzone podpisami tych uczestników, w tym:

- wykaz zabiegów z rozbiciem na poszczególne dni turnusu rehabilitacyjnego, które pobierał uczestnik,
- wykaz zajęć uzupełniających do zabiegów rehabilitacyjnych, w których uczestnik brał udział w rozbiciu na poszczególne dni turnusu.

Powyższe stanowi potwierdzenie, iż wszystkie turnusy przebiegały zgodnie z opracowanymi i złożonymi u Wojewody programami turnusów. Dowodzi ponadto, iż organizator wywiązał się z obowiązku wynikającego z § 12 ust. 1 pkt 3 i 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz.U. 2007r. Nr 230, poz.1694), mianowicie zapewnił łączny czas zorganizowanych zajęć indywidualnych i grupowych na turnusach w wymiarze nie mniejszym niż 6 godzin dziennie, a dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej oraz osób

z upośledzeniem umysłowym w wymiarze nie mniejszym niż 7 godzin dziennie, jak również zapewnił zajęcia specjalistyczne związane z rodzajem danego turnusu i uwzględniające rodzaj niepełnosprawności lub rodzaj dysfunkcji albo schorzeń uczestników turnusu w wymiarze nie mniejszym niż 60% ogólnego czasu zorganizowanych zajęć dla uczestników turnusów, określonych w programach tych turnusów. (akta kontroli str. 12a-16c).

c) informację o kadrze oraz jej uprawnieniach.

Organizator przedstawił wykaz kadry zabezpieczającej turnusy, którą stanowili:

- pan XXXXXX – lekarz /zezwolenie wydane w dniu 2003-12-16 przez Okręgową Izbę Lekarską w Koszalinie Nr 349/O/01 na wykonywanie indywidualnej praktyki lekarskiej wyłącznie w miejscu wezwania/;
- pani XXXXXX – pielęgniarka /zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki nr 1600851P z dnia 01-03-13/;
- pani XXXXXX – masażystka, fizjoterapeutka /dyplom ukończenia studiów licencjackich w Społecznej Wyższej Szkole Przedsiębiorczości i Zarządzania w Łodzi Wydziale Zamiejscowym w Kołobrzegu w zakresie fizjoterapii oraz zaświadczenie z dnia 06.01.1999r., Nr 1/116/98 ukończenia kursu zorganizowanego przez Prywatne Centrum Edukacyjne w Koszalinie w zakresie masażu klasycznego I stopnia/;
- pan XXXXXX – pedagog, specjalista do spraw rekreacji /dyplom ukończenia studiów magisterskich na Uniwersytecie Śląskim w Katowicach Nr 1015/WPiP/1981 w zakresie pedagogiki ze specjalizacją pedagogika opiekuńczo – wychowawcza oraz dyplom uzyskania drugiego stopnia specjalizacji zawodowej w zakresie oligofrenopedagogiki z dn. 14.02.1990r.,Nr 66/11/90/;

W/w członków kadry zapewniało Biuro Podróży „POLONUS” Spółka cywilna z siedzibą przy ul. Piotrkowskiej 79, 90-423 Łódź. Kontrolującym przedstawiono umowę z w/w Spółką z dnia 08.06.2010r. dot. obu w/w turnusów odbywających się w Ośrodku „PERŁA”, w której Biuro zobowiązuje się m.in. do zabezpieczenia kadry świadczącej usługi rehabilitacyjne posiadającej stosowne uprawnienia, zapewnienia całodobowej opieki pielęgniarskiej, opieki lekarskiej – badań lekarskich (wstępnych i końcowych), w tym lekarza pod telefonem, opieki pedagoga lub innej osoby posiadającej wykształcenie pedagogiczne.

Ponadto w skład kadry zabezpieczającej turnusy wchodził także:

- pan XXXXXX - kierownik turnusu /dyplom ukończenia studiów magisterskich uzupełniających na Uniwersytecie Rzeszowskim w Rzeszowie Nr WPz/4807 z dnia 19.06.2004r. na kierunku pedagogika w zakresie organizacji i kształcenia zespołów pracowniczych, świadectwo ukończenia studiów podyplomowych na Uniwersytecie Humanistyczno – Przyrodniczym Jana Kochanowskiego w Kielcach z dnia 31.08.2009r. w zakresie organizacji i zarządzania w pomocy społecznej oraz zaświadczenie ukończenia kursu zorganizowanego przez Komendę Kieleckiej Chorągwi ZHP im. Stefana Żeromskiego przygotowującego do pełnienia funkcji kierownika placówki wypoczynku dzieci i młodzieży/;

- pani XXXXXX – psycholog / dyplom ukończenia studiów magisterskich na Uniwersytecie Marii Curie – Skłodowskiej w Lublinie Nr 20427 z dnia 05.05.1979r. na kierunku psychologia/;
- pani XXXXXX – pielęgniarka sprawująca opiekę podczas przejazdu i powrotu na turnusie odbywającym się w dniach 11-25.06.2010r. /dyplom ukończenia studiów licencjackich w Wyższej Szkole Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Św. Nr 5656 z dnia 01.07.2006r. na kierunku pielęgniarstwo oraz zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki nr 1404152P z dnia 01-10-10/;
- pani XXXXXX – pielęgniarka sprawująca opiekę podczas przejazdu i powrotu na turnusie odbywającym się w dniach 28.08-11.09.2010r. /zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki nr 1402429P z dnia 01-08-08/(akta kontroli str. 17- 26d).

d) informację o rodzaju niepełnosprawności uczestnika lub o rodzaju schorzenia (dysfunkcji) tego uczestnika.

Organizator przedstawił do wglądu dokumenty zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności, schorzenia (dysfunkcji) dla każdego uczestnika turnusu. Przedstawione dokumenty potwierdzają, iż organizator organizował turnus zgodnie z posiadanymi uprawnieniami, czyli zgodnie z zawiadomieniem o wpisie do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych.

e) kopię informacji o przebiegu tych turnusów.

Organizator przedstawił do wglądu informację o przebiegu turnusu każdego z uczestników.

f) inne dokumenty niezbędne przy organizacji tych turnusów, w szczególności umowy.

Organizator przedstawił do wglądu dokumenty świadczące o dofinansowaniu ze środków PFRON pobytu uczestników turnusów oraz oświadczenie organizatora turnusu rehabilitacyjnego dla każdego z uczestników turnusów.

Wnioski końcowe:

W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Przeprowadzona kontrola wykazała, że turnusy zostały zorganizowane i zrealizowane w sposób właściwy. Cele turnusu zostały osiągnięte. Organizator wywiązywał się z ustawowych obowiązków organizując turnusy dla grup osób niepełnosprawnych, zgodnie z wpisem do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych. Zapewniał odpowiednią, wykwalifikowaną kadrę odpowiedzialną za prawidłowy przebieg turnusu. Uczestniczące w turnusie osoby niepełnosprawne miały możliwość integracji wewnątrzgrupowej, poznania nowych ludzi i zwiedzenia nowych miejsc. Turnus stworzył możliwość odpowiedniego wypoczynku i relaksu dla osób niepełnosprawnych oraz wpłynął na ogólną poprawę stanu zdrowia i sprawności psychofizycznej.

Integralną część niniejszego protokołu stanowią następujące załączniki:

1. Aktualny Odpis z Rejestru Przedsiębiorców.
2. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON.

3. Numer identyfikacji podatkowej NIP.
4. Wykazy uczestników oraz opiekunów przebywających na turnusach rehabilitacyjnych odbywających się w okresie kontrolnym z uwzględnieniem kwoty dofinansowania z PFRON.
5. Zawiadomienie o wpisie do rejestru ośrodków, w którym odbywały się turnusy rehabilitacyjne.
6. Programy turnusów.
7. Wykaz zabiegów oraz zajęć uzupełniających z rozbiem na poszczególne dni turnusu.
8. Wykaz kadry.
9. Dokumentacja dot. kwalifikacji poszczególnych członków kadry turnusowej.
10. Umowa z Biurem zabezpieczającym kadrę turnusu.

Fakt przeprowadzenia kontroli odnotowano w książce kontroli.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – po jednym dla kierownika podmiotu kontrolowanego i dla kontrolujących.

Kierownika podmiotu kontrolowanego poinformowano o prawie złożenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole - do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu. Kierownika podmiotu kontrolowanego poinformowano również o przysługującym prawie do odmowy podpisania protokołu kontroli i złożenia w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania pisemnego wyjaśnienia tej odmowy.

1. Ewelina Koza

PREZES

2. Ewa Kasperkiewicz

Stowarzyszenia „SZANSA”

Mieczysław Libuda

/Kontrolujący/

/Kierownik jednostki kontrolowanej/

Kielce, dn. 18.05.2011r.

/miejsce i data podpisania protokołu/