



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

PS.IV.9521.3.7.2015

ŚWIĘTOKRZYSKI URZĄD WOJEWÓDZKI w Kielcach Punkt Kancelaryjny i Obsługi Klienta	
wysl. dnia	01. GRU. 2015
L.dz.	zał.
Podpis	

Kielce, dnia 1 grudnia 2015 r.

**„AMID PRESTIGE. MIKOŁAJCZYK & MICHON.
SPÓŁKA JAWNA”, ul. Laskowa 93, Chrusty
26-050 Zagnańsk**

**INFORMACJA O WYNIKACH KONTROLI PROBLEMOWEJ
przeprowadzonej w „AMID PRESTIGE. MIKOŁAJCZYK & MICHON.
SPÓŁKA JAWNA”, ul. Laskowa 93, Chrusty, 26-050 Zagnańsk.**

Na podstawie art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. nr 185, poz. 1092), art. 10d ust. 8 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.) i § 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.) pracownicy Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w składzie:

- Ewa Kasperkiewicz - inspektor wojewódzki na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 936/2015, znak:PS.IV.9521.3.7.2015 z dnia 30.10.2015 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Z-cę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej
 - Ewelina Sornat - inspektor wojewódzki, przewodniczący zespołu kontrolującego, na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 935/2015, znak: PS.IV.9521.3.7.2015 z dnia 30.10.2015 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Z-cę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej,
- w dniach 2 i 3 listopada 2015 r. przeprowadzili kontrolę problemową w „AMID PRESTIGE. MIKOŁAJCZYK & MICHON. SPÓŁKA JAWNA”, ul. Laskowa 93, Chrusty, 26-050 Zagnańsk.

Przedmiot i zakres kontroli obejmował w szczególności stwierdzenie prawidłowości realizacji turnusów rehabilitacyjnych organizowanych przy udziale środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie oceny ich przebiegu z uwzględnieniem programów turnusów, doboru kadry oraz miejsca realizacji tych turnusów, biorąc pod uwagę rodzaje turnusów oraz rodzaje niepełnosprawności lub dysfunkcji albo schorzeń uczestników tych turnusów. Kontrolą objęto turnusy organizowane w okresie od dnia 11 czerwca 2014 r. do dnia przeprowadzania kontroli.

W trakcie kontroli informacji i wyjaśnień udzielali:

- Pani (*) – menadżer ds. turnusów
- Pani (*) - hipoterapeuta, pedagog, dogoterapeuta
- Pani (*) - terapeuta zajęciowy
- Pan (*) - psychoterapeuta

W wyniku kontroli ustalono co następuje:

„AMID PRESTIGE. MIKOŁAJCZYK & MICHON. SPÓŁKA JAWNA”, ul. Laskowa 93, Chrusty, 26-050 Zagnańsk działa na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego /informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z Rejestru Przedsiębiorców - stan na dzień 30.10.2015 r./ Spółka posiada decyzję w sprawie nadania numeru identyfikacji podatkowej, numer: 6572841100 oraz zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON: 260348820-00026 /akta kontroli str. 7-9e/.

Spółka posiada wpis do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych, w których uczestniczą osoby niepełnosprawne korzystające z dofinansowania ze środków PFRON na podstawie zawiadomienia Wojewody Świętokrzyskiego o wpisie do ww. rejestru pod nr OR/26/0004/14 i jest od dnia 11.06.2014 r. uprawniona do organizowania turnusów rehabilitacyjnych usprawniająco - rekreacyjnych dla grup 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.

Niniejszy wpis zachowuje ważność do dnia 11.06.2017 r. Ww. zawiadomienie zostało zmienione w dniu 13.05.2015 r. w zakresie zmiany adresu siedziby organizatora.

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 objętym kontrolą zorganizował 7 turnusów rehabilitacyjnych usprawniająco - rekreacyjnych, w których uczestniczyły osoby niepełnosprawne korzystające z dofinansowania ze środków PFRON. Wszystkie turnusy przeznaczone były dla osób niepełnosprawnych (dorosłych, młodzieży, dzieci) z dysfunkcją narządu ruchu, z wyłączeniem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, z dysfunkcją narządu ruchu poruszających się na wózkach inwalidzkich, z upośledzeniem umysłowym.

Turnusy organizowane były w następujących terminach:

1. 2-15.08.2014 r. - turnus rehabilitacyjny usprawniająco - rekreacyjny, w którym uczestniczyło 20 osób niepełnosprawnych, w tym 3 osoby korzystały z dofinansowania ze środków PFRON. W turnusie brało również udział 2 opiekunów.
2. 30.08-12.09.2014 r. - turnus rehabilitacyjny usprawniająco - rekreacyjny, w którym uczestniczyło 20 osób niepełnosprawnych, w tym 2 osoby korzystały z dofinansowania ze środków PFRON. W turnusie brało również udział 2 opiekunów.
3. 9-22.05.2015 r. - turnus rehabilitacyjny usprawniająco - rekreacyjny, w którym uczestniczyło 20 osób niepełnosprawnych, w tym 3 osoby korzystały z dofinansowania ze środków PFRON. W turnusie brało również udział 12 opiekunów.
4. 30.05-12.06.2015 r. - turnus rehabilitacyjny usprawniająco - rekreacyjny, w którym uczestniczyło 20 osób niepełnosprawnych, w tym 3 osoby korzystały z dofinansowania ze środków PFRON. W turnusie brało również udział 14 opiekunów.
5. 4-17.07.2015 r. - turnus rehabilitacyjny usprawniająco - rekreacyjny, w którym uczestniczyło 20 osób niepełnosprawnych, w tym 15 osób korzystało z dofinansowania ze środków PFRON. W turnusie brało również udział 16 opiekunów.

es

6. 18-31.07.2015 r. - turnus rehabilitacyjny usprawniająco - rekreacyjny, w którym uczestniczyło 20 osób niepełnosprawnych, w tym 12 osób korzystało z dofinansowania ze środków PFRON. W turnusie brało również udział 12 opiekunów.

7. 1-14.08.2015 r. - turnus rehabilitacyjny usprawniająco - rekreacyjny, w którym uczestniczyło 21 osób niepełnosprawnych, wszystkie osoby korzystały z dofinansowania ze środków PFRON. W turnusie brało również udział 21 opiekunów.

Łącznie w ww. turnusach udział wzięło 141 osób niepełnosprawnych, w tym 59 osób korzystało z dofinansowania ze środków PFRON oraz 79 opiekunów (akta kontroli str. 10-16).

W świetle art. 10 c ust. 5 ustawy o rehabilitacji (...) turnusy organizuje się wyłącznie na terenie kraju, w grupach zorganizowanych liczących nie mniej niż 20 uczestników. Wymóg ten został przez organizatora spełniony w odniesieniu do wszystkich turnusów. Stwierdzono również, iż turnusy rehabilitacyjne zorganizowane przez „AMID PRESTIGE. MIKOŁAJCZYK & MICHON. SPOŁKA JAWNA”, ul. Laskowa 93, Chrusty, 26-050 Zagnańsk w badanym okresie trwały co najmniej 14 dni. Należy nadmienić, iż sporządzone przez organizatora wykazy (listy) osób uczestniczących w turnusach zawierały wszystkie istotne elementy. Organizator wziął pod uwagę zasady dotyczące planowania turnusów rehabilitacyjnych, na listach uczestników turnusów odpowiednio nazwał rodzaj turnusu i określił dla jakiej grupy osób niepełnosprawnych jest on przeznaczony, mianowicie wymienił niepełnosprawność/dysfunkcję/schorzenie uczestników turnusu oraz określił ich grupę wiekową. Zgodnie bowiem z §2 ust. 3 cyt. rozporządzenia, turnusy rehabilitacyjne organizuje się dla osób niepełnosprawnych o zbliżonych potrzebach, wynikających w szczególności z ich wieku lub rodzaju niepełnosprawności albo rodzaju schorzeń lub dysfunkcji. Wykazy sporządzone przez organizatora zawierały również: termin realizacji turnusu, informację o tym czy pobyt danej osoby na turnusie był dofinansowany ze środków PFRON (w tym oznaczył jednostkę dofinansowującą pobyt uczestnika na turnusie), czy też osoba niepełnosprawna samodzielnie pokrywała koszty uczestnictwa w turnusie, rodzaj schorzenia każdego z uczestników, miejsce realizacji turnusu oraz wykaz opiekunów.

Z informacji o zorganizowanych turnusach rehabilitacyjnych złożonej przez organizatora do tut. Urzędu w dn. 12.01.2015 r. wynikało, iż w roku 2014 podmiot kontrolowany zorganizował 2 turnusy rehabilitacyjne, w których brało udział 40 osób niepełnosprawnych, w tym 5 z dofinansowaniem ze środków PFRON. Dokumentacja kontrolna potwierdziła wykazane przez organizatora dane statystyczne.

Szczegółowej kontroli poddano turnusy zorganizowane w następujących terminach:

9-22.05.2015 r., 4-17.07.2015 r., 30.05-12.06.2015 r., 1-14.08.2015 r.

Obowiązkiem organizatora zgodnie z §12 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia MPIPS z 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694 ze zm.) 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 turnusy

Organizator wywiązuje się z powyższego obowiązku. Jednostka przechowuje zawiadomienie o wpisie do rejestru organizatorów turnusów rehabilitacyjnych oraz zawiadomienie o wpisie do rejestru ośrodków. Turnusy rehabilitacyjne odbyły się w Ośrodku Rehabilitacyjno - Wypoczynkowym POLANIKA, Chrusty, ul. Laskowa 95, 26-050 Zagnańsk, który posiada wpis do rejestru ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne na podstawie zawiadomienia Wojewody Świętokrzyskiego o wpisie do ww. rejestru pod nr

OD/26/0004/14 - okres ważności wpisu od dnia 11.06.2014 r. do dnia 11.06.2017 r. Ośrodek uprawniony jest 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
- ✓ ze schorzeniami układu oddechowego
- ✓ ze schorzeniami immunologicznymi
- ✓ ze schorzeniami reumatycznymi (choroby stawów)
- ✓ ze schorzeniami neurologicznymi
- ✓ ze schorzeniami zwyrodnieniowymi
- ✓ ze schorzeniami cukrzycy
- ✓ z otyłością

na usprawniająco - rekreacyjne turnusy rehabilitacyjne.

Ww. zawiadomienie zostało zmienione w dniu 6.07.2015 r. w zakresie zmiany adresu siedziby właściciela ośrodka (akta kontroli str. 17-18b).

b)) programy turnusów

Kontrolującym przedstawiono programy turnusów rehabilitacyjnych odbywających się w terminach: 9-22.05.2015 r., 4-17.07.2015 r., 30.05-12.06.2015 r., 1-14.08.2015 r. Do każdego z ww. turnusów przedstawiono również: szczegółowe harmonogramy zajęć turnusowych, krótkie opisy rodzaju i charakteru zajęć, z uwzględnieniem liczby godzin oraz uzyskanych efektów, opisy wybranych zajęć odbywających się na turnusie, dokumenty potwierdzające przebieg zajęć: terapii zajęciowej, zabawy w podchody, zajęć z dietetykiem, zajęć z dogoterapii i hipoterapii. Zaznaczenia wymaga fakt, iż jednostka dokumentuje realizację zajęć na turnusach rehabilitacyjnych w sposób rzetelny i umożliwiający ocenę stopnia realizacji programu turnusu.

Zgodnie z §12 ust. 1 pkt 3 i 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. z 2007 r. Nr 230, poz. 1694 ze zm.) organizator turnusów powinien m. in.

- Zapewnić 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 (§12 ust. 1 pkt 3)
- Zapewnić zajęcia specjalistyczne związane z rodzajem danego turnusu i uwzględniające rodzaj niepełnosprawności lub rodzaj dysfunkcji albo schorzenia uczestników turnusu w wymiarze nie mniejszym niż 60% ogólnego czasu zorganizowanych zajęć dla uczestników turnusu określonych w programie tego turnusu (§12 ust.1 pkt 4).

Stosownie do §12 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia organizator turnusów rehabilitacyjnych powinien realizować turnusy zgodnie z opracowanymi i złożonymi u wojewody programami tych turnusów.

Organizator złożył oświadczenia, wskazując, iż podczas realizacji turnusów rehabilitacyjnych w terminach: 9-22.05.2015 r., 4-17.07.2015 r., 30.05-12.06.2015 r., 1-14.08.2015 r. zostały spełnione wymogi zapewnienia łącznego czasu przeznaczonego na zorganizowane zajęcia indywidualne i grupowe na tych turnusach w łącznym 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 oraz zajęcia specjalistyczne związane z rodzajem tego turnusu i uwzględniające rodzaj niepełnosprawności lub rodzaj dysfunkcji albo

schorzenia uczestników turnusu w wymiarze nie mniejszym niż 60% ogólnego czasu zorganizowanych zajęć dla uczestników turnusu, określonych w programie tego turnusu. Oświadczył także, iż ww. turnusy były zorganizowane zgodnie z opracowanymi i złożonymi u Wojewody programami turnusów. Należy nadmienić, iż analiza programów turnusów rehabilitacyjnych oraz dokumentacji dotyczącej realizacji poszczególnych zajęć odbywających się na turnusach wykazała, iż wiele zajęć zostało zrealizowanych w innych dniach niż było to określone w programach turnusów złożonych i zaakceptowanych przez Wojewodę. Organizator nie zgłaszał żadnych zmian w tym zakresie. Istotne jest jednak, iż wszystkie założone zajęcia zostały zrealizowane oraz, że zostały spełnione wymogi zapewnienia łącznego czasu przeznaczonego na zorganizowane zajęcia indywidualne i grupowe na tych turnusach w łącznym 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 oraz zajęcia specjalistyczne związane z rodzajem tego turnusu i uwzględniające rodzaj niepełnosprawności lub rodzaj dysfunkcji albo schorzenia uczestników turnusu w wymiarze nie mniejszym niż 60% ogólnego czasu zorganizowanych zajęć dla uczestników turnusu, określonych w programie turnusu /protokoły przyjęcia ustnych oświadczeń: akta kontroli str. 19a-52d/.

e) informację o kadrze oraz jej uprawnieniach

Organizator przedstawił wykazy kadry zabezpieczającej badane turnusy rehabilitacyjne oraz dokumentację potwierdzającą jej uprawnienia. Członkowie kadry turnusowej:

- Kierownik turnusu – (*) – dyplom ukończenia kursu Animatorów Sportu Dzieci i Młodzieży z dnia (*), zaświadczenie o ukończeniu kursu na kierownika wypoczynku Nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę zawarta w dniu 30.05.2014 r. na czas określony do 31.08.2018 r. na stanowisku animator wraz z zakresem czynności z dnia 30.05.2014 r. powierzającym pełnienie funkcji kierownika turnusu
- Psychoterapeuta – (*) – zaświadczenie ukończenia kursu podstawowego psychoterapii systemowej indywidualnej i rodzin Nr (*), zaświadczenie ukończenia kursu dla zaawansowanych z zakresu psychoterapii systemowej indywidualnej, par, rodzinnej i grupowej Nr (*), zaświadczenie o uprawnieniach do prowadzenia psychoterapii z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 04.08.2014 r. zawarta na czas określony do 31.10.2018 r. na stanowisku psychoterapeuta
- Lekarz - (*) - pierwszy stopień specjalizacji w zakresie rehabilitacji ogólnej. Zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu lekarza Nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę na czas nieokreślony od 01.12.2014 r.
- Terapeuta zajęciowy – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*) ukończenia Medycznego Studium Zawodowego – zawód; terapeuta zajęciowy, status zatrudnienia – umowa o pracę zawarta w dniu 11.05.2015 r. na czas określony do 31.08.2018 r.
- Dietetyk – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*) ukończenia Medycznego Studium Zawodowego - zawód: dietetyk, status zatrudnienia – umowa o pracę zawarta na czas określony od 04.11.2014 r. do 31.08.2015 r.
- Hipoterapeuta – (*) – certyfikat kwalifikujący do prowadzenia zajęć hipoterapeutycznych nr (*) z dnia (*), dyplom Nr (*) z dnia (*) ukończenia studiów magisterskich na kierunku pedagogika, certyfikat z dnia (*), nr (*) ukończenia „Terapii integracji sensorycznej II st.”, certyfikat nr (*) z dnia (*) uprawniający do prowadzenia zajęć z dogoterapii, status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 01.05.2014 r. na czas nieokreślony

na stanowisku hipoterapeuta, zgodnie z zakresem czynności od dnia 01.04.2015 r. wykonuje również czynności dogoterapeuty, a od dnia 01.05.2014 r. zakres czynności rozszerza również wykonywanie zadań pedagoga

- Hipoterapeuta – (*) – certyfikat nr (*), „Instruktor rekreacji ruchowej o specjalności HIPOTERAPIA”, status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 30.05.2014 r. zawarta na czas nieokreślony
- Hipoterapeuta – (*) – certyfikat Instruktora o Specjalności HIPOTERAPIA nr (*), status zatrudnienia – umowa o pracę zawarta na czas określony od 22.05.2015 r. do 31.08.2018 r.
- Pielęgniarka – (*) – zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowy zlecenia w miesiącach czerwiec – lipiec 2014 r., umowa o pracę zawarta od 01.08.2014 r. na czas określony do 30.10.2015 r.
- Specjalista ds. rehabilitacji ruchowej – (*) – specjalista drugiego stopnia w zakresie rehabilitacji ruchowej, nr dyplomu (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 18.04.2014 r. zawarta na czas nieokreślony
- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 01.04.2014 r. zawarta na czas nieokreślony na stanowisku fizjoterapeuta
- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 01.04.2015 r. zawarta na czas nieokreślony na stanowisku fizjoterapeuta
- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę na czas określony od 01.04.-30.04.2014 r., umowa o pracę z dnia 05.05.2014 r. zawarta na czas nieokreślony na stanowisku fizjoterapeuta
- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 01.08.2014 r. zawarta na czas nieokreślony na stanowisku fizjoterapeuta
- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę zawarta na czas określony od 02.03.2015 r. do 31.03.2018 r. na stanowisku fizjoterapeuta
- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 05.05.2014 r. zawarta na czas nieokreślony na stanowisku fizjoterapeuta
- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 01.04.2014 r. zawarta na czas nieokreślony na stanowisku fizjoterapeuta
- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę zawarta na czas określony od 01.06.2015 r. do 31.08.2015 r. na stanowisku fizjoterapeuta
- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 01.04.2014 r. zawarta na czas nieokreślony na stanowisku fizjoterapeuta

- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę z dnia 01.04.2014 r. zawarta na czas nieokreślony na stanowisku fizjoterapeuta
- Fizjoterapeuta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę zawarta na czas określony od 08.06.2015 r. do 31.08.2015 r. na stanowisku fizjoterapeuta
- Masażysta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę zawarta na czas określony od 01.06.2015 r. do 31.08.2015 r. na stanowisku masażyста
- Masażysta – (*) – dyplom nr (*) dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę zawarta na czas określony od 02.03.2015 r. do 31.05.2016 r. na stanowisku masażyста
- Masażysta – (*) – dyplom nr (*) z dnia (*), status zatrudnienia – umowa o pracę zawarta na czas nieokreślony od 30.05.2014 r. na stanowisku masażyста.

Pani Katarzyna Michoń – współwłaściciel Spółki złożyła pisemne oświadczenia, z których wynika, iż na wszystkich turnusach była zapewniona całodobowa opieka pielęgniarska i była zapewniona możliwość korzystania z opieki lekarskiej, jak również zostały przeprowadzone badania lekarskie na początku oraz na końcu każdego turnusu, z uwagi na fakt, iż programy turnusów przewidywały zabiegi fizjoterapeutyczne /protokoły przyjęcia ustnych oświadczeń: akta kontroli str. 55a-57/.

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

Organizator przedstawił kontrolującemu do wglądu dokumenty zawierające informację o rodzaju niepełnosprawności, schorzenia (dysfunkcji) dotyczące uczestników badanych szczegółowo turnusów rehabilitacyjnych korzystających z dofinansowania ze środków PFRON, jak również w odniesieniu do osób przebywających na turnusach pełnopłatnie.

Z dokumentacji przedstawionej przez organizatora dotyczącej schorzeń/dysfunkcji uczestników badanych szczegółowo turnusów wynika, iż w turnusie odbywającym się w okresie 01-14.08.2015 r. uczestniczyło 21 osób niepełnosprawnych, spośród których 1 osoba oprócz dysfunkcji upośledzenia umysłowego posiadała także inne schorzenie, tj.: (*) (padaczka). Należy stwierdzić, iż zarówno organizator jak i ośrodek, w którym turnus był organizowany nie posiadali uprawnień do przyjmowania osoby z ww. dysfunkcją.

Wobec powyższego, postępowanie kontrolne wykazało, iż spośród 81 uczestników badanych szczegółowo turnusów rehabilitacyjnych, 1 osoba niepełnosprawna została nieprawidłowo zakwalifikowana na turnus.

W opinii Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych z dnia 13.09.2012 r., znak: BON-II-52341-90-2-EK/12 „(...) Przy weryfikacji wyborów turnusów dokonywanych przez wnioskodawców należy brać pod uwagę rodzaje dysfunkcji i schorzeń wymienione w § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694)(...)”. Należy bowiem pamiętać, iż w przypadku tych dysfunkcji ośrodek musi spełniać określone, bardzo szczegółowe warunki wymienione w rozporządzeniu w sprawie turnusów rehabilitacyjnych. Wobec powyższego, organizator nie powinien sugerować się uzyskaniem dofinansowania przez uczestnika turnusu, tylko samodzielnie dokonać pełnej weryfikacji potencjalnych uczestników turnusu i sprawdzić czy organizator i ośrodek posiadają stosowne uprawnienia do organizowania turnusu rehabilitacyjnego dla osób

niepełnosprawnych z dysfunkcjami zawartymi w odpowiednich zawiadomieniach o wpisach do rejestru.

e) kopię informacji o przebiegu turnusów

Organizator przedstawił do wglądu informację o przebiegu turnusu sporządzoną odrębnie dla każdego uczestnika korzystającego z dofinansowania ze środków PFRON, jak również uczestników przebywających na turnusie pełnopłatnie.

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

Organizator przedstawił do wglądu dokumenty świadczące o dofinansowaniu ze środków PFRON pobytu uczestników na turnusach oraz oświadczenia organizatora turnusu rehabilitacyjnego.

W trakcie kontroli stwierdzono:

1. Niewywiązywanie się z obowiązku niezwłocznego powiadamiania wojewody o każdej zmianie warunków stanowiących podstawę uzyskania wpisu do rejestru organizatorów – dot. zmiany w programach turnusów.
2. Niepoprawna weryfikacja wyboru ośrodka i organizatora turnusu w odniesieniu do 1 uczestnika turnusu rehabilitacyjnego.

Wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie oceniam pozytywnie z uchybieniami.

Osoby odpowiedzialne za stwierdzone uchybenia:

Pani Katarzyna Michoń – współwłaściciel Spółki

Pan Piotr Mikołajczyk – współwłaściciel Spółki

Niniejszą informację sporządzono na podstawie § 21 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. z 2007 r. nr 230, poz. 1694 ze zm.).

Fakt przeprowadzenia kontroli odnotowano w książce kontroli po nr 6.

Integralną część niniejszej informacji stanowią następujące załączniki:

1. Informacja odpowiadająca odpisowi aktualnemu z Rejestru Przedsiębiorców z dnia 30.10.2015 r.
2. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON
3. Decyzja dot. nadania numeru identyfikacji podatkowej
4. Zawiadomienie o wpisie do rejestru ośrodków turnusów rehabilitacyjnych
5. Zawiadomienie o zmianie we wpisie do rejestru ośrodków turnusów rehabilitacyjnych
6. Wykazy uczestników turnusów rehabilitacyjnych odbywających się w kontrolowanym okresie
7. Protokoły przyjęcia ustnych oświadczeń organizatora
8. Programy turnusów rehabilitacyjnych wraz ze sprawozdaniami

9. Wykaz kadry zabezpieczającej turnusy rehabilitacyjne wraz z uprawnieniami

1. Ewelina Sarnał

2. Ewa Kosperska

/Kontrolujący/

Kielce, 1.12.2015r.

/miejsce i data podpisania informacji/

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Sławomir Góś

.....
Z-CIA DYREKTORA
WYDZIAŁU POLITYKI SPOŁECZNEJ
/Zarządzający kontrolę/

Otrzymują:

1. Amid PRESTIGE Mikołajczyk & Michoń Spółka Jawna
Chrusty, ul. Laskowa 93
26-050 Zagnańsk

2. a/a

Do wiadomości:

1. PCPR w Kielcach
ul. Wrzosowa 44
25-211 Kielce

el
Ewelina Sarnał
32



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

PS.IV.9521.3.7.2015

ŚWIĘTOKRZYSKI URZĄD WOJEWÓDZKI w Kielcach Punkt Kancelaryjny i Obsługi Klienta	
wysł. dnia	17 GRU. 2015
L.dz.	zał.
Podpis	Kielce; dnia 16 grudnia 2015 r.

**„AMID PRESTIGE. MIKOŁAJCZYK & MICHON’.
SPÓŁKA JAWNA”,
ul. Laskowa 93, Chrusty
26-050 Zagnańsk**

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 10 d ust. 8 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.), § 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.), jak również art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. Nr 185, poz. 1092) w dniach 2-3 listopada 2015 r. została przeprowadzona kontrola problemowa w „AMID PRESTIGE. MIKOŁAJCZYK & MICHON’. SPÓŁKA JAWNA”, ul. Laskowa 93, Chrusty, 26-050 Zagnańsk.

Kontrolę przeprowadzili pracownicy Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w składzie:

- Ewa Kasperkiewicz - inspektor wojewódzki na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 936/2015, znak:PS.IV.9521.3.7.2015 z dnia 30.10.2015 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Z-cę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej
- Ewelina Sornat - inspektor wojewódzki, przewodniczący zespołu kontrolującego, na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 935/2015, znak: PS.IV.9521.3.7.2015 z dnia 30.10.2015 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Z-cę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej.

Zgodnie z § 21 ust. 2 ww. rozporządzenia, w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości prowadzący kontrolę przekazuje wnioski i zalecenia zmierzające do ich usunięcia odpowiednio ośrodkowi lub organizatorowi turnusów rehabilitacyjnych.

Przedmiot i zakres kontroli obejmował w szczególności stwierdzenie prawidłowości realizacji turnusów rehabilitacyjnych organizowanych przy udziale środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na podstawie oceny ich przebiegu z uwzględnieniem programów turnusów, doboru kadry oraz miejsca realizacji tych turnusów, biorąc pod uwagę rodzaje turnusów oraz rodzaje niepełnosprawności lub dysfunkcji albo schorzeń uczestników tych turnusów. Kontrolą objęto turnusy organizowane w okresie od dnia 11 czerwca 2014 r. do dnia przeprowadzania kontroli.

Wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie zostało ocenione pozytywnie z uchybieniami. Ustalenia oraz szczegółowa ocena zostały zawarte w informacji o wynikach kontroli. Z uwagi na stan faktyczny stwierdzony w podmiocie kontrolowanym przedstawiam poniżej wnioski i zalecenia.

W trakcie kontroli stwierdzono uchybienia:

1. Niewywiązywanie się z obowiązku niezwłocznego powiadomienia wojewody o każdej zmianie warunków stanowiących podstawę uzyskania wpisu do rejestru organizatorów – dot. zmiany w programach turnusów.

W trakcie kontroli analizując dokumentację dot. programów turnusów rehabilitacyjnych ustalono, iż część zajęć organizowanych podczas tych turnusów została zrealizowana w innych dniach niż było to określone w programach turnusów złożonych i zaakceptowanych przez Wojewodę. Organizator nie zgłaszał żadnych zmian w tym zakresie. Istotne jest jednak, iż wszystkie założone zajęcia zostały zrealizowane oraz, że zostały spełnione wymogi zapewnienia łącznego czasu przeznaczanego na zorganizowane zajęcia indywidualne i grupowe na tych turnusach w łącznym 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 oraz zajęcia specjalistyczne związane z rodzajem tego turnusu i uwzględniające rodzaj niepełnosprawności lub rodzaj dysfunkcji albo schorzenia uczestników turnusu w wymiarze nie mniejszym niż 60% ogólnego czasu zorganizowanych zajęć dla uczestników turnusu, określonych w programie turnusu.

Zalecenie:

Zobowiązuje się organizatora aby w trakcie dalszej działalności przestrzegał dyspozycję zawartą w art. 10d ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t. j. Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721 ze zm.), mówiącą o tym, iż ośrodek lub organizator turnusu, który uzyskał wpis do rejestru, jest obowiązany do niezwłocznego powiadomienia wojewody o każdej zmianie warunków stanowiących podstawę uzyskania wpisu do rejestru ośrodków lub rejestru organizatorów turnusów.

2. Niepoprawna weryfikacja wyboru ośrodka i organizatora turnusu w odniesieniu do 1 uczestnika turnusu rehabilitacyjnego

Zgodnie z § 13 cyt. rozporządzenia organizator turnusów rehabilitacyjnych odpowiada za dobór uczestników, prawidłową realizację programów turnusów oraz miejsce ich realizacji, **uwzględniając rodzaj niepełnosprawności lub schorzenia albo dysfunkcji uczestników.** Z dokumentacji przedstawionej przez organizatora dotyczącej schorzeń/dysfunkcji uczestników szczegółowo badanych turnusów wynika, iż w turnusie odbywającym się w okresie 01-14.08.2015 r. uczestniczyło 21 osób niepełnosprawnych, spośród których 1 osoba oprócz dysfunkcji upośledzenia umysłowego posiadała także inne schorzenie, tj.: (*) (padaczka). Należy stwierdzić, iż zarówno organizator jak i ośrodek, w którym turnus był organizowany nie posiadali uprawnień do przyjmowania osoby z ww. dysfunkcją.

Wobec powyższego, postępowanie kontrolne wykazało, iż spośród 81 uczestników badanych szczegółowo turnusów rehabilitacyjnych, 1 osoba niepełnosprawna została nieprawidłowo zakwalifikowana na turnus.

Jak wynika z opinii Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej Biura Pełnomocnika Rządu Do Spraw Osób Niepełnosprawnych z dnia 13.09.2012 r., znak: BON-II-52341-90-2-EK/12.: „(...) podstawą wyboru przez osobę niepełnosprawną ośrodka i organizatora turnusu oraz weryfikacji wyboru dokonanego przez osobę niepełnosprawną są przede wszystkim te dysfunkcje lub schorzenia, z powodu których dana osoba została uznana za

niepełnosprawną (a zatem najistotniejsze są informacje zawarte w orzeczeniu o niepełnosprawności), a w drugiej kolejności - informacje o dysfunkcjach lub schorzeniach określone we wniosku lekarskim(...)”. Nie oznacza to jednak, że można dowolnie dobierać schorzenia i dysfunkcje w zależności od tego, co jest łatwiejsze, dogodniejsze, bowiem MPiPS zaznacza, iż „(...)przy dokonywaniu wyboru (oraz weryfikacji tego wyboru) najistotniejsze jest ustalenie, która z dysfunkcji lub schorzeń ma istotny wpływ na funkcjonowanie tej osoby w środowisku zewnętrznym, w następnej kolejności ustalenie, z powodu których dysfunkcji (schorzeń) dana osoba wymaga rehabilitacji (...)”. Dopiero wówczas, gdy okaże się, że schorzenia występujące w orzeczeniu o niepełnosprawności, wniosku lekarskim i innych dokumentach dot. stanu zdrowia potencjalnego uczestnika turnusu, które nie są objęte zawiadomieniem o wpisie do rejestru organizatorów/ośrodków i nie mają istotnego wpływu na funkcjonowanie tej osoby w środowisku zewnętrznym, możliwe jest odstępianie od uwzględniania tych schorzeń przy dalszej weryfikacji. Jest to możliwe wyłącznie wówczas, gdy schorzenia takie nie są zawarte w § 2 ust. 2 cyt. rozporządzenia, na co także zwraca uwagę MPiPS w powołanej powyżej opinii, tj.: „(...) nie ma wymogu aby przy wyborze ośrodka i organizatora turnusu pod uwagę brane były wszystkie dysfunkcje czy też schorzenia wymienione w orzeczeniu o niepełnosprawności i wniosku lekarskim. Przy weryfikacji wyborów turnusów dokonywanych przez wnioskodawców należy brać pod uwagę rodzaje dysfunkcji i schorzeń wymienione w § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694)...”. Należy bowiem pamiętać, iż w przypadku tych dysfunkcji ośrodek musi spełniać określone, bardzo szczegółowe warunki wymienione w rozporządzeniu w sprawie turnusów rehabilitacyjnych. Organizator nie powinien sugerować się uzyskaniem dofinansowania przez uczestnika turnusu, tylko samodzielnie dokonać pełnej weryfikacji potencjalnych uczestników turnusu i sprawdzić, czy organizator i ośrodek posiadają stosowne uprawnienia do organizowania turnusu rehabilitacyjnego dla osób niepełnosprawnych z dysfunkcjami zawartymi w odpowiednich zawiadomieniach o wpisach do rejestru.

Zalecenie:

W celu prawidłowego oraz zgodnego z uprawnieniami jednostki kontrolowanej doboru uczestników turnusu rehabilitacyjnego i miejsca realizacji tego turnusu, w trakcie dalszej działalności zaleca się przeprowadzanie poprawnej i wnikliwej weryfikacji wyboru ośrodka i organizatora turnusu rehabilitacyjnego dokonanej przez osoby niepełnosprawne. W szczególności istotnym aspektem jest zbadanie, która z dysfunkcji lub schorzeń potencjalnego uczestnika turnusu rehabilitacyjnego ma istotny wpływ na funkcjonowanie tej osoby w środowisku zewnętrznym, w następnej kolejności ustalenie, z powodu których dysfunkcji (schorzeń) osoba ta wymaga rehabilitacji. Ma to priorytetowe znaczenie w prawidłowym doborze uczestników turnusu oraz stanowi podstawę do tego, aby turnus zorganizowany był profesjonalnie, a osoby niepełnosprawne w nim uczestniczące osiągnęły maksimum korzyści w zakresie szeroko rozumianej rehabilitacji. Kwalifikując daną osobę niepełnosprawną na turnus rehabilitacyjny należy wziąć pod uwagę aktualnie dominujące dysfunkcje (czyli te mające wpływ na funkcjonowanie osoby niepełnosprawnej w środowisku zewnętrznym, z powodu których osoby te wymagają rehabilitacji) potencjalnego uczestnika i dopiero wówczas gdy są to schorzenia objęte zawiadomieniem o wpisie do rejestru zakwalifikować ją na stosowny turnus rehabilitacyjny. Wobec powyższego, występujące w orzeczeniu o stopniu niepełnosprawności, wniosku lekarskim i innych dokumentach dot. stanu zdrowia osoby niepełnosprawnej i jednocześnie nie objęte zawiadomieniem o wpisie do rejestru

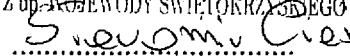
organizatorów/ośrodków informacje o dysfunkcjach (schorzeniach) można pominąć w procesie weryfikacji wyboru jedynie wtedy, gdy organizator przed zakwalifikowaniem osoby niepełnosprawnej na turnus, uzyska pisemne potwierdzenie tej osoby lub dodatkowy dokument świadczący o fakcie, iż nie jest to dysfunkcja dominująca oraz, że rehabilitacja powinna być skierowana na inne schorzenie. Przy czym należy pamiętać, iż dotyczy to wyłącznie schorzeń, które nie są zawarte w § 2 ust. 2 rozporządzenia MPIPS z 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694 ze zm.). Oznacza to, iż organizator przed potwierdzeniem możliwości uczestniczenia danej osoby niepełnosprawnej w wybranym przez nią turnusie, powinien wziąć pod uwagę wszystkie rodzaje niepełnosprawności wymienione w ww. przepisie prawa i kwalifikować na turnus wyłącznie osoby niepełnosprawne, których dysfunkcje mieszczą się w zakresie uprawnień posiadanych przez organizatora i ośrodek, bowiem w przypadku tych dysfunkcji ośrodek musi spełniać określone, bardzo szczegółowe warunki.


Przekazując powyższe wnioski i zalecenia zmierzające do usunięcia uchybień stwierdzonych w wyniku kontroli przeprowadzonej w „AMID PRESTIGE. MIKOŁAJCZYK & MICHON. SPÓŁKA JAWNA”, ul. Laskowa 93, Chrusty, 26-050 Zagnańsk, uprzejmie proszę o poinformowanie Wojewody Świętokrzyskiego, o ich wykonaniu lub o przyczynach ich niewykonania.

Powyższą informację należy złożyć na piśmie w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego na adres:

Pan Sławomir Ciaś
Z-ca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej
Świętokrzyski Urząd Wojewódzki
Al. IX Wieków Kielc 3
25-516 Kielce

Jednocześnie nadmieniam, iż w myśl § 21 ust. 5 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694 ze zm.) ośrodek lub organizator może zgłosić na piśmie umotywowane zastrzeżenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosków i zaleceń. Zastrzeżenia zgłasza się w podanym wyżej terminie, licząc od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego na ww. adres.

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

.....
Sławomir Ciaś
Z-CA DYREKTORA
WYDZIAŁU POLITYKI SPOŁECZNEJ
(zarządzający kontrolą)

-  (*) - dokonano wyłączenia danych dotyczących osób fizycznych na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tekst. jedn. Dz. U. 2015.2058) w zw. z art. 1 i 6 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst. jedn. Dz. U. 2015.2135). Wyłączenia jawności dokonał zespół kontrolny w interesie osób fizycznych