



**WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI**

PS.IV.9520.2.4.2015

Kielce, dnia 24 listopada 2015 r.

ŚWIĘTOKRZYSKI URZĘD WOJEWÓDZKI  
w Kielcach  
Poczt. Biuro Krajowy, Poczt. Klienta

wysł.  
dnia 25 LIS. 2015

L.dz. ....

Podpis .....

**Ośrodek Wypoczynkowy „LUCZNIK”**  
**ul. Spacerowa 11, Sielcia Wielka**  
**26-200 Końskie**

**INFORMACJA O WYNIKACH KONTROLI PROBLEMOWEJ**  
**przeprowadzonej w Ośrodku Wypoczynkowym „LUCZNIK”, ul. Spacerowa 11,**  
**Sielcia Wielka, 26-200 Końskie.**

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. 10 d ust. 8 pkt 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, ze zm.) i § 19 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 listopada 2007 r. w sprawie turnusów rehabilitacyjnych (Dz. U. Nr 230, poz. 1694 ze zm.) zespół kontrolny Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w składzie:

- Ewa Kasperkiewicz - inspektor wojewódzki, na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 920/2015, znak: PS.IV.9520.2.4.2015 z dnia 28.10.2015 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 919/2015, znak: PS.IV.9520.2.4.2015 z dnia 28.10.2015 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Z-cę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej, w dniu 29.10.2015 r. przeprowadził kontrolę problemową w Ośrodku Wypoczynkowym „LUCZNIK”, ul. Spacerowa 11, Sielcia Wielka, 26-200 Końskie.

Przedmiot i zakres kontroli obejmował w szczególności badanie zgodności informacji zawartych we wniosku Ośrodka z dnia 17.04.2014 r. ze stanem faktycznym, jak również potwierdzenie odpowiedniego dostosowania ośrodka do potrzeb osób niepełnosprawnych, uczestniczących w turnusach rehabilitacyjnych i możliwości zapewnienia odpowiednich warunków do realizacji programów tych turnusów.

**W trakcie kontroli informacji i wyjaśnień udzielał:**

- Pan Grzegorz Ciura - współwłaściciel Ośrodka.

### **W wyniku kontroli ustalono co następuje:**

Ośrodek Wypoczynkowy „ŁUCZNIK”, ul. Spacerowa 11, Sielcia Wielka, 26-200 Końskie jest własnością „GELTEX” s.c. G. Ciura, B. Stańczyk, ul. Spacerowa 11, Sielcia Wielka, 26-200 Końskie. Współwłaściciele Spółki: pan Grzegorz Ciura i pani Bożena Stańczyk posiadają wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej. Spółka działa na podstawie umowy spółki cywilnej w dniu 10.11.1997 r. „GELTEX” s. c. legitymuje się decyzją w sprawie nadania numeru identyfikacji podatkowej, numer NIP: 6581655006 oraz zaświadczeniem o numerze identyfikacyjnym REGON: 290879898 /akta kontroli str. 10-16/.

Jednostka 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/26/0003/14 - okres ważności wpisu od 27.05.2014 r. do 27.05.2017 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 dysfunkcją narządu wzroku
- z dysfunkcją narządu słuchu
- z chorobą psychiczną
- z upośledzeniem umysłowym
- z padaczką
- ze schorzeniami układu krążenia

na następujące turnusy rehabilitacyjne:

- usprawniająco – rekreacyjny
- rekreacyjno - sportowy i sportowy (szachy, warcaby, brydż, kajakarstwo, wędkarstwo, pływanie, siatkówka, biegi przełajowe, piłka nożna, taniec sportowy i towarzyski, marsze, bilard, tenis stołowy, judo)
- szkoleniowy (nauka żeglarstwa, kajakarstwa, wędkarstwo, pływanie, jazda konna, taniec towarzyski, kurs komputerowy, BHP, pierwszej pomocy, języka migowego, samoobrony, joga, gotowanie, modelarstwo)
- psychoterapeutyczny
- rozwijający zainteresowania i uzdolnienia (plastyczne, hafciarskie, muzyczne, teatralne, taneczne, podróżnicze, ekologiczne, fotograficzne, wędkarskie, religioznawcze) /akta kontroli str. 17a-b/.

***W zakresie stwierdzenia zgodności informacji zawartych we wniosku ośrodka posiadającego wpis do rejestru ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne, uprawnionego do przyjmowania zorganizowanych grup turnusowych osób niepełnosprawnych ze stanem faktycznym, oraz dostosowania ośrodka do potrzeb osób niepełnosprawnych, uczestniczących w turnusach rehabilitacyjnych i możliwości zapewnienia odpowiednich warunków do realizacji programów tych turnusów, kontrola wykazała co następuje:***

Ośrodek mieści się w budynku o trzech kondygnacjach w pobliżu Zalewu Sielcia. Teren wokół ośrodka jest zagospodarowany i ogrodzony. Dojście do budynku utwardzone. Otoczenie

(czyste powietrze, walory przyrodnicze, cisza i spokój) sprzyja wypoczynkowi osób niepełnosprawnych. Cały obiekt jest monitorowany. W budynku mieści się baza noclegowa i rehabilitacyjna. Natomiast stołówka znajduje się ok. 50 m od budynku głównego. Ośrodek na turnusy rehabilitacyjne przeznaczył 180 miejsc noclegowych w pokojach 2-osobowych, w tym 36 miejsc dla osób niepełnosprawnych ruchowo, poruszających się na wózkach inwalidzkich. Wszystkie pokoje są z pełnym węzłem sanitarnym. Wyposażenie i rozmieszczenie pokoi zapewnia swobodę ruchu i użytkowania przez osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich. Podstawowe wyposażenie pokoi stanowią: łóżko, szafka nocna, stolik okolicznościowy, krzesła, lampka nocna, szafa ubraniowa /w przedpokoju/. Wszystkie pomieszczenia ośrodka posiadają powierzchnię antypoślizgową. Na parterze znajduje się ogólnodostępne pomieszczenie higieniczno-sanitarne dostosowane do osób niepełnosprawnych z dysfunkcją narządu ruchu. Na każdym piętrze budynku utworzono ogólnodostępny kącik wypoczynkowy, w którym umieszczono TV. W pokojach dla osób z dysfunkcją ruchu, w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych zamontowano uchwyty i składane siedziska. Podstawowe wyposażenie łazienek stanowią: natrysk, umywalka, sedes, lustro, wieszaki.

Ośrodek dysponuje bazą rehabilitacyjną i zabiegową. Znajduje się w nim sala do rehabilitacji ruchowej, która wyposażona jest m.in. w: atlas, materace, rotory, równoważnie, rowerek treningowy, kabinę do ćwiczeń, UGUL, bieżnię elektryczną, piłki lekarskie. W budynku mieszczą się 3 sale ogólnego przeznaczenia, które w zależności od potrzeb wykorzystywane są jako sala szkoleniowa, bankietowa, dyskotekowa, kawiarnia, sala do terapii zajęciowej, czy sala gimnastyczna. Sala kominkowa stanowiąca również salę szkoleniową posiada wyjście na taras z widokiem na Zalew Sielpia. Ponadto na każdym poziomie znajduje się także specjalna sala telewizyjna. Poza tym obiekt wyposażony jest w stół do ping-ponga i stół bilardowy.

Baza żywieniowa znajduje się w oddzielnym budynku w odległości 50 m od obiektu noclegowo-rehabilitacyjnego. W razie potrzeby istnieje możliwość zapewnienia diety: cukrzycowej, wątrobowej, wegetariańskiej, niskotłuszczowej i bezglutenowej.

W ośrodku zastosowano piktogramy opisane alfabetem Braile'a, którymi oznaczono drogi ewakuacyjne, drzwi, ciągi komunikacyjne i pozostałe ogólnodostępne pomieszczenia w obiekcie.

Na terenie ośrodka znajduje się boisko do piłki siatkowej, altana, krąg ogniskowy, plac zabaw dla dzieci, oczko wodne, zadaszone miejsce na grilla. Ośrodek posiada również własną przystań z rowerami wodnymi.

#### **W trakcie kontroli stwierdzono:**

Ośrodek nie dysponuje gabinetem pielęgniarskim. Pan Grzegorz Ciura - współwłaściciel Ośrodka wyjaśnił, iż gdy nastąpi przyjęcie grupy turnusowej gabinet pielęgniarski zostanie ponownie urządzony zgodnie z wymogami rozporządzenia w sprawie turnusów rehabilitacyjnych. Obecnie w gabinecie znajduje się składzik na pościel.

Zaznaczyć należy, iż wykazane podczas czynności kontrolnych różnice pomiędzy stanem faktycznym a informacjami zawartymi we wniosku ośrodka z dnia 17.04.2014 r. z uwagi na nieprzyjmowanie aktualnie grup turnusowych, nie powodują pogorszenia sytuacji socjalno-bytowej, rekreacji oraz rehabilitacji osób niepełnosprawnych i nie mają bezpośredniego wpływu na zapewnienie odpowiednich warunków do realizacji programów turnusów. Należy jednak pamiętać, iż zgodnie z 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.), ośrodek ma obowiązek niezwłocznego powiadomienia wojewody o każdej zmianie warunków stanowiących podstawę do uzyskania wpisu do rejestru ośrodków, w których mogą odbywać się turnusy rehabilitacyjne.

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.).

**Wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie oceniam pozytywnie z nieprawidłowościami.**

**Osoba odpowiedzialna za stwierdzone nieprawidłowości:**  
**Pan Grzegorz Ciura – współwłaściciel.**

Fakt przeprowadzenia kontroli odnotowano w książce kontroli po numerem 18.

Integralną część niniejszej informacji stanowią następujące załączniki:

1. Wydruki z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej – stan na dzień 28.10.2015 r.
2. Zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej
3. Umowa spółki cywilnej z dnia 10.11.1997 r.
4. Decyzja w sprawie nadania numeru identyfikacji podatkowej
5. Zaświadczenie o numerze identyfikacyjnym REGON
6. Zawiadomienie o wpisie do rejestru ośrodków
7. Zawiadomienie o wpisie do rejestru organizatorów
8. Protokoły przyjęcia ustnych oświadczeń.

1. *Ewelina S...*  
2. *Grzegorz Kasperkiewicz*

/Kontrolujący/

z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

*Grzegorz Ciura*

Z-CA DYREKTORA

WYDZIAŁ Zarządzający kontrolą ZNEJ

*Kielce 24.11.2015 r.*

/miejsce i data podpisania informacji/

**Otrzymują:**

1. Ośrodek Wypoczynkowy „LUCZNIK”  
ul. Spacerowa 11, Sielcia Wielka  
26-200 Końskie

2) a/a

**Do wiadomości:**

1. PCPR w Końskich  
ul. Spółdzielcza 3  
26-200 Końskie

*es  
2015*



## WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

PS.IV.9520.2.4.2015

Kielce, dnia 5 stycznia 2016 r.

|  |               |
|--|---------------|
| ŚWIĘTOKRZYSKI URZĄD WOJEWÓDZKI<br>w Kielcach<br>Punkt Kancelaryjny i Obsługi Klienta |               |
| wysł.<br>dnia  | 05. STY. 2016 |
| L.dz. ....   | zał. ....     |
| Podpis .....   |               |

**Pan Grzegorz Ciura**

**Ośrodek Wypoczynkowy „ŁUCZNIK”**

**ul. Spacerowa 11, Sielcia Wielka**

**26-200 Końskie**

### Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie 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.), § 19 ust. 1 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 dniu 29.10.2015 r. została przeprowadzona kontrola problemowa w Ośrodku Wypoczynkowym „ŁUCZNIK”, ul. Spacerowa 11, Sielcia Wielka, 26-200 Końskie. Kontrolę przeprowadziły:

- Ewa Kasperkiewicz - inspektor wojewódzki, na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 920/2015, znak: PS.IV.9520.2.4.2015 z dnia 28.10.2015 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 919/2015, znak: PS.IV.9520.2.4.2015 z dnia 28.10.2015 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 badanie zgodności informacji zawartych we wniosku ośrodka z dn. 17.04.2014 r. 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. Ustalenia oraz szczegółowa ocena wykonywania zadań w kontrolowanym zakresie zostały zawarte w informacji o wynikach kontroli.

**Wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie zostało ocenione pozytywnie z nieprawidłowościami.**

**W trakcie kontroli stwierdzono nieprawidłowości:**

- 1. Niewywiązanie się z obowiązku wynikającego z 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.), tj. obowiązku ośrodka lub organizatora turnusu, który uzyskał wpis do rejestru, niezwłocznego powiadomienia wojewody o każdej zmianie warunków stanowiących podstawę uzyskania wpisu do rejestru ośrodków.**

W trakcie przeprowadzania czynności kontrolnych wykazano rozbieżności w stanie faktycznym a informacjami zawartymi we wniosku ośrodka o wpis do rejestru ośrodków, dot. braku gabinetu lekarskiego. O ww. fakcie właściciel ośrodka nie poinformował Wojewody co jest niezgodne z dyspozycją 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.).

**Zalecenie:**

Zobowiązuje się właściciela ośrodka, 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. Niezgodność stanu faktycznego z informacjami zawartymi we wniosku ośrodka z dnia 17.04.2014 r.**

Kontrola wykazała, iż ośrodek nie dysponuje gabinetem lekarskim. Z wyjaśnień pana Grzegorza Ciury - współwłaściciela Ośrodka wynika, iż gabinet w okresie, kiedy nie ma grup turnusowych przekształcony został na składzik pościeli. Gdyby doszło do przyjęcia grupy turnusowej gabinet lekarski zostanie ponownie urządzony zgodnie z wymogami rozporządzenia w sprawie turnusów rehabilitacyjnych. Zaznaczyć należy, iż wykazane podczas czynności kontrolnych różnice pomiędzy stanem faktycznym a informacjami zawartymi we wniosku ośrodka z dnia 17.04.2014 r. z uwagi na nieprzyjmowanie aktualnie grup turnusowych, nie powodują pogorszenia sytuacji socjalno-bytowej, rekreacji oraz rehabilitacji osób niepełnosprawnych i nie mają bezpośredniego wpływu na zapewnienie odpowiednich warunków do realizacji programów turnusów.

**Zalecenie:**

Właściciel ośrodka jest zobowiązany do utworzenia gabinetu lekarskiego zgodnie z § 15 ust. 1 pkt 2e rozporządzenia w spr. turnusów (...).

Przekazując powyższe wnioski i zalecenia zmierzające do usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w wyniku kontroli przeprowadzonej w Ośrodku Wypoczynkowym „ŁUCZNIK”, ul. Spacerowa 11, Sielcia Wielka, 26-200 Końskie, uprzejmie proszę o **poinformowanie Wojewody Świętokrzyskiego, o ich wykonaniu lub o przyczynach ich niewykonania.**

Powyzszą 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*  
.....  
(zarządzający kontrolą)  
Z.C.A. BYREKTORA  
WYDZIAŁU POLITYKI SPOŁECZNEJ

*emp  
celuf*

