



## PROTOKÓŁ KONTROLI

przeprowadzonej przez zespół pracowników Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego w Olsztynie w składzie:

- |  |  |
|--|--|
| 1. Władysław Walec - inspektor wojewódzki<br>(imię i nazwisko, stanowisko służbowe)  | FK-VI.0030.1184.2017 z dnia 7.12.2017 r.<br>(nr i data wystawienia upoważnienia) |
| 2. Magdalena Kielak - inspektor wojewódzki<br>(imię i nazwisko, stanowisko służbowe) | FK-VI.0030.1184.2017 z dnia 7.12.2017 r.<br>(nr i data wystawienia upoważnienia) |

w jednostce kontrolowanej - **Piski Zakład Aktywności Zawodowej „WIEŻA”, z siedzibą przy ul. Gdańskiej 11, 12-200 Pisz,**

kierowanej przez **Panią Katarzynę Leszczyńska-Zarzecką – Dyrektora Zakładu.**

Kontrolę przeprowadzono w zakresie:

- spełniania przez zakład aktywności zawodowej warunków i obowiązków określonych w art. 29 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 2046 ze zm.) i rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz. U. z 24 lipca 2012 r. poz. 850).

Podstawa prawna:

- ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 2046 ze zm.),
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz. U. z 24 lipca 2012 r. poz. 850),
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie trybu i sposobu przeprowadzania kontroli przez organy upoważnione do kontroli na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 29).

Kontrolę przeprowadzono w dniu **13.12.2017 r.** w siedzibie zakładu w Piesz, informacji udzielała Pani Anna Remiszewska – Księgowa.

Kontrolą objęto okres - **I półrocze 2017 r.**

*Helena*

## Akta kontroli:

- zawiadomienie o zamiarze przeprowadzenia kontroli z dnia 6.12.2017 r.,
- upoważnienia do kontroli z dnia 7.12.2017 r.

## W toku kontroli ustalono:

## 1) Zakład działa w oparciu o:

- decyzję Nr PS-III.9510.4.2015 z dnia 22.12.2015 r. wydaną przez Wojewodę Warmińsko-Mazurskiego, przyznającą status zakładu aktywności zawodowej na czas nieokreślony,
- przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 2046 ze zm.),
- rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz. U. z 24 lipca 2012 r. poz. 850),
- NIP 8491588106,
- Regon 363175132.

2) Zakład prowadzi działalność w Piszcu w zakresie małej gastronomii, pielęgnacji terenów zieleni i sprzątnia, rękodzieła artystycznego.

**Ustalenia szczegółowe dotyczą spełniania:****1) warunków wynikających z art. 29 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy, tj. osiągnięcia określonych ustawą wskaźników zatrudniania osób niepełnosprawnych w I półroczu 2017 roku;**

W wyniku kontroli akt osobowych pracowników niepełnosprawnych i pełnosprawnych oraz list obecności stwierdzono, że w kontrolowanym okresie spełniony był warunek zatrudnienia przez ZAZ co najmniej 70 % osób niepełnosprawnych – (30.06.2017 r. - 72,41 – wskaźnik 4).

**Tabela poniżej przedstawia zatrudnienie w I półroczu 2017 r. w etatach:**

Miesiące	styczeń	luty	marzec	kwiecień	maj	czerwiec
Osoby						
Osoby ogółem	20,05	20,05	20,05	20,05	20,05	20,05
Niepełnosprawni	12,05	12,05	12,05	12,05	12,05	12,05
<b>wskaźnik 1</b>	<b>0,601</b>	<b>0,601</b>	<b>0,601</b>	<b>0,601</b>	<b>0,601</b>	<b>0,601</b>
<b>wskaźnik 2</b>	<b>0,601</b>	<b>0,601</b>	<b>0,601</b>	<b>0,601</b>	<b>0,601</b>	<b>0,601</b>
<b>wskaźnik 3</b>	<b>0,436</b>	<b>0,436</b>	<b>0,436</b>	<b>0,436</b>	<b>0,436</b>	<b>0,436</b>
<b>wskaźnik 4</b>	<b>0,724</b>	<b>0,724</b>	<b>0,724</b>	<b>0,724</b>	<b>0,724</b>	<b>0,724</b>
<b>wskaźnik 5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

*Włocławek*



Kontrolą objęto losowo wybrane akta osobowe 6 pracowników zaliczonych do grupy osób niepełnosprawnych:

Lp.	Pozycja w wykazie osób	Stopień niepełnosprawności	Ważność orzeczenia
1	2	umiarkowany	31.12.2017
2	5	umiarkowany	30.12.2018
3	8	znaczny	31.10.2018
4	11	umiarkowany	28.02.2019
5	14	umiarkowany	w trakcie rozpatrywania
6	18	znaczny	30.04.2020

**2) warunków wynikających z art. 28 ust.1 pkt 2 ustawy;**

W celu potwierdzenia przystosowania obiektów i pomieszczeń dla potrzeb zatrudnianych osób niepełnosprawnych użytkowanych przez zakład pracy zgodnie z zasadami i przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz uwzględnienia potrzeb osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania i dostępności stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych, pracodawca przedstawił decyzję PS-III.9510.4.2015 przyznającą status zakładu aktywności zawodowej na czas nieokreślony wraz z decyzją Państwowej Inspekcji Pracy w Olsztynie stwierdzającą, że obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy spełniają warunki określone dla zakładów aktywności zawodowej.

**3) warunków wynikających z art. 28 ust. 1 pkt 3 ustawy;**

W celu zapewnienia doraźnej i specjalistycznej opieki medycznej oraz poradnictwa i usług rehabilitacyjnych pracodawca zatrudnia pielęgniarkę, rehabilitanta i jest w trakcie procedury zatrudniania lekarza psychiatry.

**4) wypełniania obowiązku informowania Wojewody o zmianach dotyczących spełniania warunków i realizacji obowiązków ZAZ;**

Prowadzący ZAZ terminowo przedstawiał Wojewodzie informacje dotyczące spełniania warunków i realizacji obowiązków, o których mowa w art. 29 i 30 ust. 4 ustawy ( do 20 lipca za I półrocze, i do 20 stycznia za II półrocze roku poprzedniego).

**5) obowiązków wynikających z art. 31 ust. 4 ustawy oraz § 14 ust. 1 i 2, § 15 i § 16 rozporządzenia w sprawie zakładów aktywności zawodowej;**

Zespół kontrolny zbadał dokumenty dotyczące Zakładowego Funduszu Aktywności. Z przedstawionych dokumentów wynika, że pracodawca posiada odrębny rachunek bankowy dla zakładowego funduszu aktywności.

W toku kontroli stwierdzono, że prowadzący zakład aktywności zawodowej przekazuje środki uzyskane z tytułu zwolnień podatkowych na zakładowy fundusz aktywności zgodnie z art. 31 ust.4 cyt. wyżej ustawy.

**6) obowiązków wynikających z § 13 rozporządzenia w sprawie zaz;**

Kierownik zakładu powołał spośród personelu Zakładu Radę Programową, która opracowała indywidualne programy rehabilitacji zawodowej i społecznej dla osób zaliczonych do znacznego i umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. Dokumentacja Rady prowadzona jest prawidłowo, posiedzenia Rady są protokołowane.

**W trakcie kontroli sprawdzono następujące dokumenty:**

zaświadczenie o nadaniu numeru REGON, NIP, akta osobowe pracowników, dokumentację zespołu programowego, informacje o stanie zatrudnienia, dokumenty finansowe dotyczące zfa, umowy o świadczeniu usług medycznych, regulamin zakładowego funduszy aktywności.

Kontrolujący w trakcie kontroli nie stwierdzili nieprawidłowości.

Dokumentacja prowadzona jest rzetelnie.

W czasie kontroli dokonano lustracji pomieszczeń. W pracowni rękodzieła artystycznego pracownicy powinni mieć lepiej zorganizowane stanowiska pracy, w których w swobodny sposób będą mogli wykonywać swoją pracę. Na uwagę zasługuje wysoki poziom artystyczny wykonanych prac.

**W wyniku kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości lub naruszeń prawa.**

Na podstawie § 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie trybu i sposobu przeprowadzania kontroli przez organy upoważnione do kontroli na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych odstępuje się od sporządzenia wystąpienia pokontrolnego.

**W związku z powyższym niniejszy protokół kończy postępowanie kontrolne.**

Przedsiębiorca został poinformowany o prawie zgłoszenia - w terminie 7 dni od daty otrzymania protokołu kontroli, ale przed jego podpisaniem - umotywowanych zastrzeżeń, co do ustaleń w nim zawartych, zgodnie z § 15 ust. 2 i 3 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie trybu i sposobu przeprowadzania kontroli przez organy upoważnione do kontroli na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2013 r. poz. 29).

Kontrolujący poinformowali pracodawcę o prawie odmowy podpisania protokołu zgodnie z § 17 ust. 1, 2 i 3 ww. rozporządzenia.

Kiebaa 

**Pouczenie**

Do ustaleń zawartych w protokole służy prawo zgłaszania na piśmie umotywowanych zastrzeżeń w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

W przypadku odmowy podpisania protokołu kontrolujący zamieszczają o tym fakcie wzmiankę w protokole.

Odmowa podpisania protokołu nie stanowi przeszkody do realizacji ustaleń kontroli i skierowania wystąpienia pokontrolnego.

Protokół niniejszy sporządzono dnia 14.12.2017 r. w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje jednostka kontrolowana.

Po przeczytaniu niniejszy protokół podpisano parafując każdą stronę.

**Kierujący jednostką kontrolowaną:**

*Katarzyna Laszczyńska-Zaszczyńska*  
 REKTOR  
 Piskiego Zakładu Aktywności Zawodowej  
 w Piskach  
 Katarzyna Laszczyńska-Zaszczyńska  
 (podpis kontrolowanego)

**Kontrolujący:**

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI  
*Władysław Walac*  
 Władysław Walac  
 (podpis kontrolującego)

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI

*Magdalena Ktelak*  
 Magdalena Ktelak  
 (podpis kontrolującego)

Protokół otrzymują :

1. Kontrolowany,
2. aa