

Protokół kontroli problemowej
przeprowadzonej w Zakładzie Aktywności Zawodowej w Końskich
ul. Krzywa 1, 26-200 Końskie

Dane rejestrowe podmiotu kontrolowanego:

Numer statystyczny REGON: 291130145 - 00028

Numer Identyfikacji Podatkowej NIP: 6581904449

/Zał. Nr 2 i 3/

Imię i nazwisko kierownika podmiotu kontrolowanego

Grzegorz Wilk – Kierownik Zakładu

Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli

17.05.2018 r. – 18.05.2018 r.

Imiona i nazwiska kontrolujących

Pani Teresa Śliwa – Główny Specjalista

Pani Kamila Smolarczyk – Główny Specjalista

Pani Ewa Strychalska – Janus - Inspektor

Pan Konrad Jantarski – Główny Specjalista

Kontrolę przeprowadzono na podstawie upoważnień ROPS.1711.49.2018, ROPS.1711.50.2018, ROPS.1711.51.2018, ROPS.1711.52.2018 wydanych przez Z-cę Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego /zał. Nr 1/.

Ze strony podmiotu kontrolowanego w czynnościach kontrolnych uczestniczyli oraz informacji udzielali:

Pan Grzegorz Wilk – Kierownik Zakładu Aktywności Zawodowej w Końskich

Pani Zdzisława Lipińska – Główny Księgowy

Podstawa prawna kontroli:

- § 14 Umowy Nr 1/ZAZ/2006 z dnia 07 czerwca 2006 r. o finansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kosztów utworzenia i kosztów działalności obsługowo - rehabilitacyjnej zakładu aktywności zawodowej;
- § 3 Umowy Nr 2/2017/ZAZ z dnia 12 stycznia 2017 r. w sprawie udzielenia dotacji na działalność Zakładu Aktywności Zawodowej w Końskich w 2017 r.;
- § 4 pkt III ppkt 2 Zarządzenia Nr 28/16 Marszałka Województwa Świętokrzyskiego z dnia 23 marca 2016r. w sprawie szczegółowych zasad funkcjonowania oraz zakresu działania Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej.

Szczegółowy zakres kontroli:

1/ Zatrudnienie w ZAZ:

- a) stan zatrudnienia osób niepełnosprawnych na umowę o pracę,
- b) stan zatrudnienia obsługi na umowę o pracę.

2/ Posiadanie orzeczeń o umiarkowanym i znacznym stopniu niepełnosprawności.

3/ Aktualne umowy o pracę.

4/ Ważność badań lekarskich oraz zaświadczeń o przeszkoleniu w zakresie BHP.

5/ Indywidualne programy rehabilitacji dla pracowników ZAZ podpisane przez osoby sporządzające i zatwierdzone przez Kierownika ZAZ, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012r. w sprawie Zakładów Aktywności Zawodowej.

6/ Listy obecności na zajęciach rehabilitacyjnych.

7/ Czas trwania zajęć rehabilitacyjnych dla zatrudnionych w zakładzie osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (nie mniej niż 60 minut/dzień).

8/ Wykształcenie i kwalifikacje zawodowe pracowników zatrudnionych w działalności obsługowo-rehabilitacyjnej (dokumenty potwierdzające).

9/ Zgodność rozliczenia środków finansowych przekazanych przez Samorząd Województwa z zatwierdzonym preliminarzem na 2017 r. w oparciu o umowę Nr 1/ZAZ/2006 z dn. 07.06.2006 r. oraz Umowę Nr 2/2017/ZAZ z dnia 12 stycznia 2017 r.

Okres objęty kontrolą: 01 styczeń 2017r. - 31 grudzień 2017r.

Czynności kontrolne w dniach 17 – 18 maja 2018r. przeprowadzono w siedzibie Zakładu.

1. Opis stanu faktycznego.

Organizatorem Zakładu Aktywności Zawodowej jest Polski Związek Niewidomych Okręg Świętokrzyski z siedzibą przy ul. Czerwonego Krzyża 3, 25 -353 Kielce.

W dniu 07 czerwca 2006r. Województwo Świętokrzyskie podpisało z Polskim Związkiem Niewidomych Okręg Świętokrzyski umowę Nr 1/ZAZ/2006 o finansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych kosztów utworzenia i kosztów działalności obsługowo - rehabilitacyjnej zakładu. Umowę zawarto na okres posiadania przez Zakład statusu zakładu aktywności zawodowej.

Umowa określa między innymi:

- Miejsce prowadzenia działalności.
- Termin rozpoczęcia działalności gospodarczej i obsługowo – rehabilitacyjnej zakładu.
- Wysokość dofinansowania działalności obsługowo – rehabilitacyjnej /wysokość dofinansowania określać będą aneksy do umowy po zatwierdzeniu przez Województwo preliminarza kosztów działalności Zakładu na dany rok/.
- Środki finansowe na działalność Zakładu w danym roku kalendarzowym /środki przekazywane będą w dwóch transzach, w I i II półroczu roku kalendarzowego/.
- Stan zatrudnienia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego i umiarkowanego stopnia niepełnosprawności świadczących pracę na podstawie umowy o pracę /nie mniej niż 43 osoby/.
- Zobowiązanie Organizatora do składania informacji o wydatkowaniu środków finansowych przekazanych przez Fundusz na działalność Zakładu, w terminie do dnia 05 miesiąca następującego po okresie sprawozdawczym.
- Zobowiązanie Organizatora do rozliczania rocznego środków otrzymanych na działalność Zakładu w danym roku kalendarzowym, w terminie do dnia 15 marca następnego roku.
- Wysokość i sposób przekazania środków PFRON przeznaczonych na działalność ZAZ.
- Obowiązek utworzenia przez Organizatora wydzielonego rachunku bankowego do obsługi środków PFRON.
- Obowiązek prowadzenia wyodrębnionej ewidencji analitycznej dla działalności Zakładu według planu kont określonego w załączniku do umowy.

➤ Warunki renegotjacji umowy.

W dniu 29 listopada 2006r. Decyzją Wojewody Świętokrzyskiego nr PS.IV.9020/44/06 przyznano status zakładu aktywności zawodowej dla utworzonej przez Polski Związek Niewidomych Okręg Świętokrzyski, wyodrębnionej organizacyjnie i finansowo jednostki pod nazwą: *Zakład Aktywności Zawodowej ul. Krzywa 1, 26-200 Końskie /zał. Nr 4/.*

Zgodnie z umową zawartą z Województwem Świętokrzyskim Zakład prowadzi działalność:

- 1/. produkcyjno-wytwórczą, a w szczególności w zakresie szczotkarstwa, regeneracji szczotek technicznych oraz wytwórczości artystycznej,
- 2/. usługowo-handlową, a w szczególności w zakresie usług kserograficznych i komputerowych,
- 3/. obrót towarami – zakup i sprzedaż.

Aktualnie głównym profilem działalności Zakładu jest produkcja i sprzedaż szczotek.

2. Stan zatrudnienia w zakładzie.

Wykształcenie i kwalifikacje zawodowe pracowników.

Szczegółowej kontroli poddano stan zatrudnienia w miesiącach: marzec, czerwiec, listopad 2017r.

Na podstawie list obecności zatrudnionych pracowników, w tym pracowników niepełnosprawnych ustalono, że w kontrolowanym okresie Zakład spełniał warunek określony w art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z którego wynika, że co najmniej 70% ogółu osób zatrudnionych w Zakładzie stanowią osoby niepełnosprawne zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności i zaliczone do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną /zał. nr 5/.

Zakład spełnia również pozostałe warunki określone dla ZAZ, wskazane w art. 29 ww. ustawy. Zapewnia doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną. W Zakładzie zatrudniona jest pielęgniarka - Pani [imię] /zał. Nr 6/. W ramach umowy podpisanej z Zespołem Opieki Zdrowotnej w Końskich ul. Gimnazjalna 41B oraz z Ośrodkiem Medycyny Pracy w Końskich ul. Warszawska 24 Zakład zapewnia zatrudnionym pracownikom doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną /zał. Nr 7/.

Państwowa Inspekcja Pracy w Kielcach w listopadzie oraz grudniu 2016r. przeprowadziła kontrolę w Zakładzie Aktywności Zawodowej. W wystąpieniu z dnia 08 grudnia 2016r. stwierdzono uchybienia dotyczące konieczności przeszkolenia niektórych pracowników w

zakresie pierwszego okresowego szkolenia w dziedzinie BHP oraz wprowadzenia i stosowania zasady niedopuszczenia do pracy pracowników bez odbytego szkolenia wstępnego z zakresu BHP. Uchybienia zostały usunięte przez ZAZ. W trakcie kontroli stwierdzono, że obiekty i pomieszczenia w Zakładzie Aktywności Zawodowej w Końskich, odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy oraz uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych, w zakresie przystosowania stanowisk pracy i pomieszczeń higieniczno – sanitarnych, ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich /zał. nr 8/.

W zakładzie zatrudniony jest także psycholog – Pani /zał. Nr 9/.

2.1 Pracownicy niepełnosprawni.

W Zakładzie zatrudnionych jest na umowę o pracę 43 pracowników niepełnosprawnych, zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności oraz do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, chorobę psychiczną lub umysłową. Stan zatrudnienia osób zaliczonych do znacznego oraz umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zatrudnionych w oparciu o umowę o pracę, jest zgodny ze stanem zatrudnienia określonym w umowie zawartej z Województwem Świętokrzyskim. Czas pracy osób niepełnosprawnych wynosi 0,55 etatu oraz 0,80 etatu.

W ramach przeprowadzonych czynności kontrolnych sprawdzono 8 akt osobowych, losowo wybranych niepełnosprawnych pracowników:

- Pan .
- Pani
- Pani
- Pan
- Pan
- Pani
- Pani
- Pani

Analiza dokumentacji zawartej w aktach osobowych wykazała, że wszyscy pracownicy posiadają aktualne umowy o pracę oraz aktualne orzeczenia o stopniu niepełnosprawności wraz ze wskazaniem do pracy w ZAZ. Ponadto pracownicy posiadają ważne badania lekarskie oraz aktualne zaświadczenia o przeszkoleniu w zakresie BHP.

2.2 Pracownicy obsługi i rehabilitacji.

W okresie objętym kontrolą stan zatrudnienia personelu Zakładu wynosił 17 osób.

W ramach przeprowadzonych czynności kontrolnych sprawdzono akta osobowe trzech, losowo wybranych pracowników personelu:

- Pani
- Pani
- Pan

Wszyscy pracownicy personelu posiadają aktualne umowy o pracę, zaświadczenia potwierdzające wykształcenie i kwalifikacje zawodowe, ważne badania lekarskie, zaświadczenia o przeszkoleniu w zakresie BHP.

Ważność badań lekarskich, szkoleń BHP i orzeczeń o niepełnosprawności wszystkich pracowników ZAZ stanowi załącznik nr 10.

3. Indywidualne programy rehabilitacji dla niepełnosprawnych pracowników.

Zarządzeniem Nr 4 z dnia 01.09.2016r. /zał. Nr 11/ Kierownik Zakładu powołał Zespół Programowy w składzie 5 osób, zadaniem którego była realizacja zadań zgodnie z Rozporządzeniem MPiPS z 17 lipca 2012 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej.

Kontrola wykazała, że w Zakładzie opracowano indywidualne programy rehabilitacji dla niepełnosprawnych pracowników. W trakcie kontroli przeanalizowano 3 takie programy opracowane dla:

- Pana
- Pani
- Pani

Programy te dostosowano do możliwości i potrzeb pracowników niepełnosprawnych.

4. Zajęcia rehabilitacyjne dla niepełnosprawnych pracowników.

W Zakładzie odbywają się zajęcia rehabilitacyjne dla zatrudnionych pracowników niepełnosprawnych, prowadzone przez zatrudnionego w wymiarze 0,5 etatu fizjoterapeutę – Pana /zał. Nr 12/.

Zajęcia odbywają się codziennie, w wymiarze 60 min /zał. Nr 13/.

Przykładowe indywidualne karty ćwiczeń w załączeniu /zał. Nr 14/.

5. Dokumenty organizacyjne obowiązujące w Zakładzie.

W trakcie kontroli przedstawiono dokumenty organizacyjne ZAZ:

- Regulamin Pracy,
- Statut Powiatowego Zakładu Aktywności Zawodowej,
- Regulamin Zakładowego Funduszu Aktywności Zakładu Aktywności Zawodowej.

/Zał. Nr 15 i 16/.

6. Zgodność rozliczenia środków finansowych przekazanych przez Samorząd Województwa Świętokrzyskiego z zatwierdzonym preliminarem na 2017r., stanowiącym załącznik Nr 1 do Aneksu Nr 46 z dnia 21.12.2017r. do umowy Nr 1/ZAZ/2006 oraz Aneksem Nr 4 z dnia 21 grudnia 2017r. do umowy Nr 2/2017/ZAZ z 12.01.2017r.

Na podstawie przedstawionego rozliczenia za 2017r. kontroli poddano:

- a) rozliczenie wykorzystania środków PFRON za 2017r. przekazanych dla Zakładu Aktywności Zawodowej /zał. nr 19/.
- b) 5 losowo wybranych grup kosztów: koszty usług obsługi BHP i P. Poż, transportu, utrzymania czystości Zakładu, materiałów, energii, usług materialnych i niematerialnych oraz Fundusz Świadczeń Socjalnych – pracownicy niepełnosprawnych /zał. nr 20-24/.

W kontrolowanym okresie rozliczenie finansowe Zakładu jest zgodne z obowiązującymi wskaźnikami.

Wnioski końcowe

W trakcie kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

Kontrola wykazała, że Zakład Aktywności Zawodowej w Końskich prowadzi działalność zgodnie z zawartą umową nr 1/ZAZ/2006 z 7 czerwca 2006 r.

Spełnia wymagany wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego stopnia niepełnosprawności lub umiarkowanego z autyzmem, chorobą psychiczną lub upośledzeniem umysłowym,

W Zakładzie zatrudniona jest kadra z odpowiednimi kwalifikacjami podejmująca odpowiednie działania na rzecz zatrudnionych osób niepełnosprawnych.

Ponadto ZAZ zapewnia doraźną i specjalistyczną opiekę medyczną dla pracowników niepełnosprawnych oraz prowadzi zajęcia rehabilitacyjne, w odpowiednio wyposażonej sali rehabilitacyjnej.

Analiza dokumentacji finansowej wykazała prawidłowość wydatkowania przeanalizowanych kosztów zgodnie z zatwierdzonym preliminarzem na 2017 r. w oparciu o Aneks nr 46 z dnia 21.12.2017 r. do umowy Nr 1/ZAZ/2006 z dn. 07.06.2006 r. oraz Aneks nr 4 z dnia 21.12.2017 r. do Umowy Nr 2/2017/ZAZ z dnia 12 stycznia 2017 r.

Integralną część niniejszego protokołu stanowią następujące załączniki:





1. Upoważnienia do przeprowadzenia kontroli.
2. Kserokopia zaświadczenia Głównego Urzędu Statystycznego o nadaniu numeru statystycznego REGON.
3. Kserokopie dokumentów Urzędu Skarbowego dot. nadania numeru NIP.
4. Kserokopia decyzji Wojewody Świętokrzyskiego o nadaniu statusu zakładu aktywności zawodowej.
5. Kserokopia list obecności pracowników Zakładu Aktywności Zawodowej w Końskich – marzec, czerwiec, listopad 2017r.
6. Kserokopia dokumentacji dot. zatrudnionej pielęgniarki.
7. Kserokopia Umowy z Zespołem Opieki Zdrowotnej w Końskich ul. Gimnazjalna 41B oraz Ośrodkiem Medycyny Pracy w Końskich ul. Warszawska 24.
8. Kserokopia protokołu z kontroli Państwowej Inspekcji Pracy.
9. Kserokopia dokumentacji dot. zatrudnionego psychologa.
10. Wykaz pracowników Zakładu w zakresie terminów obowiązywania w 2017 r. badań lekarskich, szkoleń BHP oraz orzeczeń o niepełnosprawności.
11. Kserokopia Zarządzenia nr 4/2016 z dnia 01 września 2016 r. Kierownika Zakładu Aktywności Zawodowej w Końskich dotyczące powołania Zespołu Programowego.
12. Kserokopia dokumentacji dot. rehabilitacji.
13. Oświadczenie dot. odbywania się zajęć rehabilitacyjnych z dnia 18.05.2018r.
14. Kserokopie dokumentacji związanej z prowadzeniem indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych w Zakładzie.
15. Kserokopia Uchwały nr 19/40/12 z 20 grudnia 2012 r. w sprawie zatwierdzenia Statutu Zakładu Aktywności Zawodowej wraz ze statutem ZAZ.
16. Kserokopia Uchwały nr 19/83/14 Prezydium Zarządu Okręgu Świętokrzyskiego Polskiego Związku Niewidomych w Kielcach z dnia 15.03.2014 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu Pracy Zakładu Aktywności Zawodowej w Końskich, zatwierdzenia zmiany w Regulaminie Zakładowego Funduszu Aktywności Zawodowej oraz w Regulaminie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wraz z Regulaminami.

17. Kserokopia Aneksu nr 46 do umowy nr 1/ZAZ/2006 z dnia 07 czerwca 2006 r. sporządzonego w dniu 21 grudnia 2017 r.
18. Kserokopia Aneksu nr 4 do Umowy nr 2/2017/ZAZ z dnia 12.01.2017r. sporządzonego w dniu 21.12.2017r.
19. Rozliczenie wykorzystania środków PFRON w 2017r. przeznaczonych na działalność Zakładu Aktywności Zawodowej.
20. Dokumentacja dotycząca kosztów obsługi BHP i PPOŻ.
21. Dokumentacja dotycząca kosztów transportu.
22. Dokumentacja dotycząca kosztów utrzymania kosztów czystości.
23. Dokumentacja dotycząca kosztów materiałów, energii, usług materialnych i niematerialnych
24. Dokumentacja dotycząca odpisów FŚS – pracownicy niepełnosprawni.

Na tym kontrolę zakończono

Protokół sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach – po jednym dla kierownika podmiotu kontrolowanego i dla kontrolującego oraz dla Organizatora.

Kierownika podmiotu kontrolowanego poinformowano o prawie złożenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole, skierowanych do Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu.

- 1/ Teresa Śliwa - 
- 2/ Kamila Smolarczyk- 
- 3/ Ewa Strychalska - Janus - 
- 4/ Konrad Jantarski 

Kierownik Zakładu Aktywności Zawodowej

Grzegorz Wilk



ZAKŁAD AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ
 26-200 KOŃSKIE, ul. Krzywa 1
 tel./fax 041 372 23 91
 NIP 6581904449
 REGON 291130145-00028

Data podpisania protokołu przez Kierownika podmiotu kontrolowanego 22.06.2018.....

