

S-V.9514.1.16.2019.PZH

### **PROTOKÓŁ KONTROLI**

**Nazwa podmiotu kontrolowanego:** Spółdzielnia Niewidomych „Start” w restrukturyzacji

**Decyzja w sprawie przyznania statusu zakładu pracy chronionej:** Decyzja Sekretarza Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Socjalnej Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych nr C/00493 z dnia 20.07.1992 r.

**Siedziba lub adres podmiotu kontrolowanego:** ul. Batorego 22, 37-700 Przemyśl

**Imię i nazwisko osoby kierującej podmiotem kontrolowanym oraz data powołania:** Pan Andrzej Obszarny – Prezes Zarządu od 05.02.2003 r.

**Imiona i nazwiska osób kierujących kontrolowanymi komórkami organizacyjnymi oraz osób udzielających wyjaśnień w trakcie trwania kontroli:**  
Pani ..... - samodzielny referent ds. rehabilitacji i kadr  
Pani ..... – Główny Księgowy  
Pani ..... Kierownik Działu Kadr i Samorządu

**Data rozpoczęcia kontroli:** 13.08.2019 r.

**Data zakończenia kontroli:** 13.08.2019 r.

**Przerwy w kontroli:** Nie wystąpiły

**Podstawa prawna kontroli:** Art. 30 ust. 3b ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1172 ze zm.) oraz na podstawie § 5 ust. 1 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).

**Kierownik zespołu:**

Pan Przemysław Zegar-Hockuba

**Imiona i nazwiska kontrolujących:**

1) Pani Agnieszka Paszkowska – starszy inspektor wojewódzki w Oddziale Rynku Pracy Wydziału Polityki Społecznej w Podkarpackim Urzędzie Wojewódzkim w Rzeszowie,

2) Pan Przemysław Zegar-Hockuba – starszy specjalista w Oddziale Rynku Pracy Wydziału Polityki Społecznej w Podkarpackim Urzędzie Wojewódzkim w Rzeszowie,  
- upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr 811/812 z dnia 12.08.2019 r. znak: S-V.9514.1.16.2019.PZH, wydane z up. Wojewody Podkarpackiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej.

**Miejsce kontroli:**

ul. Batoiego 22, 37-700 Przemyśl

**Szczegółowy zakres kontroli:**

1. analiza stanu zatrudnienia w zakładzie, w tym w szczególności w zakresie spełniania wymogu dotyczącego wskaźników zatrudnienia osób niepełnosprawnych, a także przestrzegania praw i obowiązków zatrudnionych pracowników niepełnosprawnych;
2. sprawdzenie orzeczeń o stopniu niepełnosprawności pracowników zgłoszonych przez pracodawcę jako osoby niepełnosprawne;

3. stwierdzenie spełniania wymogów dotyczących obiektów i pomieszczeń użytkowanych przez zakład pracy m.in. na podstawie okazanej przez pracodawcę decyzji Państwowej Inspekcji Pracy oraz okazanych przez pracodawcę protokołów kontroli prowadzonych przez Inspekcję;
4. sprawdzenie realizacji obowiązku zapewnienia przez pracodawcę doraźnej i specjalistycznej opieki medycznej oraz poradnictwa i usług rehabilitacyjnych dla osób niepełnosprawnych – m.in. na podstawie okazanych przez pracodawcę dokumentów (umowy o pracę oraz dokumenty potwierdzające kwalifikacje personelu medycznego, umowy na świadczenie usług medycznych przez uprawnione podmioty, dokumenty księgowe potwierdzające wykonywanie zapisów zawartych w umowie);
5. sprawdzenie obowiązku wydzielenia zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych – na podstawie okazanej umowy rachunku oraz dokumentów księgowych poświadczających jego funkcjonowanie.

**Okres objęty kontrolą:**

od 01.03.2016 r. do 13.08.2019 r.

**Opis załączników stanowiących część składową protokołu:**

- 1) imienny wykaz osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem stopnia niepełnosprawności oraz stan zatrudnienia na dzień 13.08.2019 r.;
- 2) tabele obrazujące stan zatrudnienia z uwzględnieniem stopnia niepełnosprawności oraz wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych za okresy: 03.2016 r., 06.2016 r., 05.2017 r., 12.2017 r., 10.2018 r.,

02.2019 r., 07.2019 r.;

- 3) oświadczenie Prezesa Zarządu dotyczące formy zatrudnienia lekarza, czasu pracy pielęgniarek i lekarza oraz pracy jednozmianowej pracowników zatrudnionych w zakładzie;
- 4) oświadczenie dotyczące godzin pracy pracowników niepełnosprawnych.

#### **Dokonano wpisu do**

**Książki kontroli:** tak

#### **Ustalenia kontroli:**

Na podstawie tabeli zatrudnienia oraz imiennego wykazu osób niepełnosprawnych z uwzględnieniem stopnia niepełnosprawności ustalono, że na dzień przeprowadzenia kontroli w zakładzie pracy, zatrudnione jest 103 osoby, w tym 72 osoby niepełnosprawne – z tego 17 osób posiada lekki stopień niepełnosprawności, 22 osoby posiada umiarkowany stopień niepełnosprawności oraz 33 osoby posiada znaczny stopień niepełnosprawności.

Kontrolującym przedłożono również wskaźniki zatrudnienia za poniżej wskazane miesiące:

- marzec 2016 r., który wynosił: 71,55 %, w tym 54,04 % ogółu zatrudnionych stanowiły osoby zaliczone do umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności,
- czerwiec 2016 r., który wynosił: 72,21 %, w tym 54,85 % ogółu zatrudnionych stanowiły osoby zaliczone do umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności,
- maj 2017 r., który wynosił: 71,55 %, w tym 57,26 % ogółu zatrudnionych stanowiły osoby zaliczone do umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności,
- grudzień 2017 r., który wynosił: 69,20 %, w tym 54,96 % ogółu zatrudnionych stanowiły osoby zaliczone do umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności,
- październik 2018 r., który wynosił: 70,14 %, w tym 53,96 % ogółu zatrudnionych stanowiły osoby zaliczone do umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności,
- luty 2019 r., który wynosił: 72,29 %, w tym 54,90 % ogółu zatrudnionych stanowiły osoby zaliczone do umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności,

- lipiec 2019 r., który wynosił: 71,45 %, w tym 55,08 % ogółu zatrudnionych stanowiły osoby zaliczone do umiarkowanego i znacznego stopnia niepełnosprawności.

Zgodnie z przedstawioną kontrolującym imienną listą osób zatrudnionych, skontrolowano dokumentację 15 osób posiadających orzeczony stopień niepełnosprawności, w tym 5 pracowników posiadających znaczny stopień niepełnosprawności, 7 pracowników z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności i 3 pracowników z lekkim stopniem niepełnosprawności. Kontrolujący zweryfikowali treść orzeczeń o stopniu niepełnosprawności lub innych dokumentów równoważnych, potwierdzających zaliczenie do jednego ze stopni niepełnosprawności. Uchybień w tym zakresie nie stwierdzono.

Wobec całości czynności kontrolnych należy uznać, że zakład prawidłowo deklaruje wskaźniki zatrudnienia wymagane w myśl art. 28 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

Kontrolującym przedłożono do wglądu regulamin pracy z dnia 08.05.2006 r., który wszedł w życie z dniem 01.06.2006 r., wielokrotnie aneksowany. Aneks z dnia 19.11.2015 r. obowiązujący na dzień kontroli wprowadził ramy czasowe pracy dla osób zatrudnionych w zakładzie. Z treści aneksu wynika, iż praca odbywa się w godzinach obejmujących przedział czasowy od 6.00 do 21.00. Jednakże w związku z okazanym do wglądu postanowieniem z dnia ..... sygn. akt ..... w Rzeszowie o otwarciu ..... Prezes złożył oświadczenie w imieniu Zarządu o jednozmianowym trybie pracy (załącznik nr 3), obejmującym ramy czasowe od 6.00 do 15.00 (zgodnie z załącznikiem nr 4).

Celem wykazania, iż w zakładzie zapewniona jest doraźna i specjalistyczna opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne kontrolującym przedstawiono do wglądu:

- ✓ umowa z Panią ..... z dnia ..... r. zmieniana aneksami i porozumieniami. Porozumieniem z dnia 31.12.2012 r. określono wymiar czasu pracy na 1/7 etatu na stanowisku lekarza internisty, dołączono także ustalenia czasu pracy od dnia 01.01.2013 r. z którego wynika, iż lekarz pracuje w dni: poniedziałek od 6.00 do 7.50, środa od 6.00 do 7.50 oraz czwartek od 6.00 do 7.45. Według oświadczenia Prezesa Zarządu z dnia 13.08.2019 r. lekarz pracuje w poniedziałki od 7.00 do 8.50, środy od 7.00 do 8.50 oraz czwartki od 7.00 do 8.50 (załącznik nr 3). Pani (.....) posiada prawo do wykonywania zawodu nr ..... wydane przez Okręgową Radę Lekarską w ..... w dokumentacji zalega wpis dotyczący specjalizacji I st. chorób wewnętrznych z dnia ..... r.;
- ✓ umowa z Panią ..... w okresie od 1 ..... do ..... r. oraz od ..... r. do nadal. Ostatnia umowa o pracę na czas nieokreślony z dnia .....

z oznaczonym rozpoczęciem pracy od dnia ..... r. na stanowisku pielęgniarki w pełnym wymiarze czasu pracy. Pani ..... posiada prawo do wykonywania zawodu nr ..... z dnia ..... r. wydane przez Podkarpacką Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych zgodnie z oświadczeniem Prezesa Zarządu, Pani ..... świadczy pracę od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 14.35;

- ✓ umowa o pracę z dnia ..... r. z Panią ..... w okresie od ..... r. do ..... r. na stanowisku pielęgniarki w pełnym wymiarze czasu pracy. Pani ..... posiada prawo do wykonywania zawodu nr ..... z dnia ..... r. wydane przez Podkarpacką Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w ..... a;
- ✓ umowa ze specjalistycznym gabinetem lekarskim reprezentowanym przez Panią ..... z dnia ..... r. na specjalistyczną opiekę medyczną w zakresie neurologii oraz poradnictwa i usług rehabilitacyjnych w poniedziałki od 15.00 do 16.00. Aneksowana co do kwoty za usługi;
- ✓ umowa ze specjalistycznym gabinetem okulistycznym w ..... reprezentowanym przez Pana ..... z dnia ..... r. w zakresie specjalistycznej okulistycznej opieki medycznej oraz poradnictwa i usług rehabilitacyjnych, codziennie od 8.00 do 13.00, a w środy od 12.00 do 13.00. Aneksowana co do kwot za usługę;
- ✓ umowa ze specjalistycznym gabinetem lekarskim w ..... reprezentowanym przez Pana ..... z dnia ..... r., na specjalistyczną opiekę lekarską w zakresie laryngologii oraz poradnictwa i usług rehabilitacyjnych, w środy w godzinach od 16.00 do 18.00. Aneksowana co do kwot za usługę;
- ✓ umowa ze specjalistycznym gabinetem ortopedycznym reprezentowanym przez Pana ..... z dnia ..... r. na specjalistyczną opiekę medyczną w zakresie ortopedii i traumatologii oraz poradnictwa i usług rehabilitacyjnych we wtorki i czwartki w godzinach od 14.30 do 16.30. Umowa aneksowana odnośnie kwot, nadto aneksem z dnia 26.01.2015 r. wykreślono z postanowień umowy czwartki.

Niniejszym przedstawione powyżej umowy świadczą generalnie o zapewnieniu przez zakład pracy chronionej specjalistycznej opieki medycznej oraz poradnictwa i rehabilitacji dla zatrudnionych osób niepełnosprawnych. Jednakże w stosunku do wymogu zapewnienia doraźnej opieki medycznej, kontrolujący stwierdzili uchybienie, polegające na

niezapewnieniu wspomnianej opieki w pełnym wymiarze godzin pracy osób niepełnosprawnych tj. w godzinach od 6.00 do 7.00 oraz od 14.35 do 15.00.

Zakład, zgodnie z wymogami art. 33 ust. 3 pkt 2 ustawy o rehabilitacji (...), w okresie poddanym kontroli posiadał wyodrębniony rachunek dla obsługi Zakładowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. W okresie do \_\_\_\_\_, do obsługi ZFRON służył rachunek o numerze \_\_\_\_\_, natomiast w dniu 03.08.2016 r. uruchomiony został rachunek bankowy w \_\_\_\_\_ z siedzibą w \_\_\_\_\_ o numerze \_\_\_\_\_, w nazwie rachunku: \_\_\_\_\_

Kontrolujący sprawdzili, iż środki z konta poprzedniego zostały przekazane w całości przelewem na nowe konto w dniu \_\_\_\_\_ r. Celem potwierdzenia wyodrębnienia ewidencji księgowej kontrolujący ustalili, iż dla ZFRON prowadzona jest ewidencja od numeru \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_. Nadto okazano kontrolującym do wglądu regulamin ZFRON z dnia 28.01.2010 r., wielokrotnie aneksowany. Regulamin zawiera zasady wykorzystywania środków funduszu.

Kontrolującym okazano protokół kontroli PIP Okręgowego Inspektoratu Pracy w Rzeszowie, po kontroli przeprowadzonej w dniach 28,29.05, oraz 3,4,5.06.2019 r., nr rej. \_\_\_\_\_. Protokół nie stwierdził naruszeń praw i obowiązków wynikających z posiadanego statusu zakładu pracy chronionej. Nie wydano decyzji ustnych, udzielono 11 porad BHP oraz 5 porad Prawna Ochrona Pracy.

W trakcie kontroli stwierdzono wystąpienie nieprawidłowości, której powstanie leży po stronie osób kierujących zakładem, a związanej z brakiem zapewnienia doraźnej opieki medycznej w pełnym wymiarze czasu pracy osób niepełnosprawnych. Nieprawidłowość może stanowić zagrożenie dla realizacji warunków i obowiązków, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Wobec powyższego, należy przywołać treść § 17 ust. 1 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, zgodnie z którym, w przypadku stwierdzenia w wyniku kontroli nieprawidłowości lub naruszeń prawa w zakresie przedmiotu kontroli, organ upoważniony do kontroli, niezwłocznie po podpisaniu protokołu kontroli, sporządza wystąpienie pokontrolne, które przekazuje kierownikowi podmiotu kontrolowanego.

## Pouczenie

Stosownie do treści § 15 i 16 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej 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), protokół winien być podpisany przez kontrolujących i kierownika podmiotu kontrolowanego, a w razie jego nieobecności przez osobę przez niego upoważnioną. Mogą oni przed podpisaniem protokołu kontroli, w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania, zgłosić na piśmie umotywowane zastrzeżenia co do ustaleń w nim zawartych. Po przeanalizowaniu zastrzeżeń, kontrolujący w razie potrzeby podejmują dodatkowe czynności kontrolne, a w przypadku stwierdzenia zasadności zastrzeżeń zmieniają lub uzupełniają odpowiednią część protokołu kontroli. W razie nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości lub w części kontrolujący przekazują na piśmie swoje stanowisko zgłaszającemu zastrzeżenia.

Kierownik podmiotu kontrolowanego lub osoba przez niego upoważniona może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie tej odmowy. O odmowie podpisania protokołu kontroli i złożeniu wyjaśnienia kontrolujący zamieszczają wzmiankę w protokole. Odmowa podpisania protokołu kontroli nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez kontrolujących i realizacji ustaleń kontroli.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

Kierownik jednostki kontrolowanej:

SYNDYK  
Licencja Nr 8

.....  
Ludwik Naworolski

Spółdzielnia Niewidomych  
"START" w Lipadłości  
57-700 Przemysł, ul. Batorówo 22  
NIP: 7950200059

-2-

Prowadzący kontrolę:

.....  
P. Zepartocay  
Agnieszka Paszkowska

Miejscowość i data:

.....  
Rzeszów, 2019-10-18