

**Protokół
z przeprowadzonej kontroli problemowej**

I. Nazwa i adres podmiotu kontrolowanego:

Spółdzielnia Inwalidów „SIMKO” ul. 1 Maja 99, 26-110 Skarżysko-Kamienna - prowadząca działalność gospodarczą na podstawie wpisu do Rejestru Przedsiębiorców – odpis aktualny z dnia 22.03.2010r., Nr KRS: 0000036613.

II. Numer statystyczny REGON - 000452601.

III. Numer identyfikacji podatkowej NIP - 663-000-20-09.

IV. Imię i nazwisko kierownika podmiotu kontrolowanego:

Ryszard Świercz - Prezes Zarządu.

V. W trakcie kontroli informacji i wyjaśnień udzielali:

Pani xxxxx - kadrowa;

Pani xxxxx - pielęgniarka, specjalista ds. rehabilitacji;

Pani xxxxx - specjalista ds. BHP;

Pan xxxxx - główny księgowy.

VI. Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli z wymienieniem przerw w kontroli:

Kontrolę przeprowadzono w dniu 16.09.2011r.

VII. Imiona i nazwiska kontrolujących:

Ewa Kasperkiewicz – starszy inspektor,

Ewelina Koza – inspektor.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie upoważnień: Nr 862/2011 oraz Nr 863/2011 wydanych w dniu 15.09.2011r. przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego z up. Wojewody Świętokrzyskiego oraz programu kontroli.

VIII. Podstawa prawna kontroli:

- art. 30 ust. 3b ustawy z dnia 27 sierpnia 1997r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2010r. Nr 214, poz. 1407 z późn. zm.);
- rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 marca 2008r. w sprawie trybu i sposobu prowadzenia kontroli przez organy upoważnione do kontroli na podstawie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2008r. Nr 53, poz. 323);
- art. 36 ustawy z dnia 23 stycznia 2009r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. nr 31, poz. 206).

IX. Szczegółowy zakres kontroli:

Badanie spełniania warunków określonych dla zakładów pracy chronionej, wskazanych w art. 28 ust. 1 oraz art. 33 ust. 1 i 3 pkt 1 i 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

X. Okres objęty kontrolą: od dnia 1 lipca 2010r. do dnia kontroli.

XI. Opis stanu faktycznego:

Na mocy decyzji Pełnomocnika do Spraw Osób Niepełnosprawnych z dnia 06.08.1992r., Nr C/00007 pracodawca prowadzący podmiot kontrolowany uzyskał od dnia 01.07.1992r. potwierdzenie spełniania warunków określonych dla zakładu pracy chronionej. Czynności

kontrolne w dniu 16.09.2011r. zostały przeprowadzone w pomieszczeniach znajdujących się w siedzibie zakładu „SIMKO” w Skarżysku - Kamiennej przy ul. 1 Maja 99, gdzie oprócz pomieszczeń socjalno-biurowych mieści się hala produkcyjna oraz przychodnia przyzakładowa. Przedmiotem działalności Spółdzielni jest przede wszystkim produkcja metalowa /kasety i skrzynki narzędziowe, stoły, regały warsztatowe/. Praca wykonywana jest w systemie jednozmianowym.

Kontrolą objęto:

1. Wykazywane przez zakład: stan zatrudnienia oraz wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych w poszczególnych miesiącach.

Na podstawie tabel ilustrujących stan zatrudnienia (w rozbiciu na poszczególne dni miesiąca) za okres od 1 lipca 2010r. do 31 sierpnia 2011r. ustalono, iż w zakładzie są zachowane wymagane przepisami prawa zarówno stan zatrudnienia jak i wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych. Szczegółowej analizie poddano stan zatrudnienia i wskaźniki zatrudnienia za miesiące: sierpień, listopad 2010r. oraz luty, maj 2011r.

Dokonano tego w oparciu o:

- wykazy zatrudnionych osób, w tym pracowników niepełnosprawnych;
- umowy o pracę i orzeczenia o stopniu niepełnosprawności;
- tabele ilustrujące stan zatrudnienia;
- indywidualne miesięczne karty pracy pracowników.

W miesiącu sierpniu 2010r. stan zatrudnienia wynosił ogółem 54,7 osoby w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w tym 45,7 stanowiły osoby niepełnosprawne, a 18,3 to osoby ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych w tym miesiącu wynosiły odpowiednio: 83,5% i 33,4%.

W miesiącu listopadzie 2010r. stan zatrudnienia wynosił ogółem 53,5 osoby w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w tym 44,3 stanowiły osoby niepełnosprawne, a 17,8 to osoby ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych w tym miesiącu wynosiły odpowiednio: 82,8% i 33,3%.

W miesiącu lutym 2011r. stan zatrudnienia wynosił ogółem 56,3 osoby w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w tym 47,3 stanowiły osoby niepełnosprawne, a 19,8 to osoby ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych w tym miesiącu wynosiły odpowiednio: 84,0% i 35,2%.

W miesiącu maju 2011r. stan zatrudnienia wynosił ogółem 55,5 osoby w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w tym 46,5 stanowiły osoby niepełnosprawne, a 19,8 to osoby ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Wskaźniki zatrudnienia osób niepełnosprawnych w tym miesiącu wynosiły odpowiednio: 83,8% i 35,7%.

Analiza powyższej dokumentacji wykazała, iż pracodawca wywiązuje się z obowiązku wynikającego z art. 28. ust. 1 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych /akta kontroli str. 5a-36c/.

2. Realizację ustawowego obowiązku pracodawcy dotyczącego zapewnienia odpowiednich warunków, jakie muszą spełniać obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy, aby pracodawca mógł się legitymować statusem zpch.

Na dowód powyższego pracodawca przedstawił kontrolującym do wglądu:

- postanowienie Państwowej Inspekcji Pracy Inspektora Pracy Okręgowego Inspektoratu Pracy w Kielcach z dnia 12.06.1992r., Nr K-20/61/SKK-57/K-58/92;
- protokół kontroli Państwowej Inspekcji Pracy w Kielcach, nr rej. 05042-K050-Pt/2010 przeprowadzonej w „SIMKO” w dniach 27.08.2010r. - 1,2,7,8 - 09.2010r.

Powyższe dokumenty potwierdzają, że Spółdzielnia spełnia wymogi określone w art. 28 ust. 1 pkt 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych mówiącym o tym, że obiekty i pomieszczenia:

- a) odpowiadają przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy
- b) uwzględniają potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych oraz spełniają wymagania dostępności do nich.

3. Zapewnienie przez pracodawcę doraźnej i specjalistycznej opieki medycznej, poradnictwa i usług rehabilitacyjnych.

3.1 Na dowód powyższego pracodawca przedstawił:

- umowę wraz z wykazem poradni specjalistycznych nr 0023/2001 z dnia 05.05.2001r. zawartą z Obwodem Lecznictwa Kolejowego SP ZOZ w Skarżysku - Kamiennej ul. Sokola 44 wraz z aneksami do umowy. Aktualny aneks nr 7 do umowy z dnia 02.01.2009r. przedłuża okres obowiązywania umowy na czas nieokreślony;
- decyzję Wojewody Świętokrzyskiego z dnia 04 sierpnia 2005r. o wpisie zmian w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej - dot. Przyzakładowej Przychodni przy Spółdzielni Inwalidów „SIMKO”;
- umowę o pracę z dnia 01.10.1998r. zawartą na czas nieokreślony z panią xxxxxx – lekarzem medycyny pracy zatrudnioną w wymiarze ½ etatu wraz z zaświadczeniem o prawie wykonywania zawodu Nr 56-02955 z dnia 21.10.1993r. wydanym przez Świętokrzyską Izbę Lekarską w Kielcach;
- umowę z dnia 02.10.1978r. z pielęgniarką - panią xxxxx posiadającą zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki z dnia 01.10.10, Nr 1404311P.

Analiza powyższej dokumentacji wykazała, iż pracodawca wywiązuje się z obowiązku wynikającego z art. 28. ust. 1 pkt 3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.

4. Zakładowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

W trakcie przeprowadzania kontroli przedstawiono regulamin zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych wraz z aneksem. Regulamin ten uwzględnia przeznaczenie co najmniej 10% środków zfron na pomoc indywidualną dla niepełnosprawnych pracowników, jak również 15% środków zfron na indywidualne programy rehabilitacji. Dokument ten należy jednak zaktualizować. Regulamin nie uwzględnia niektórych zmian wynikających z rozporządzenia MPiPS z dnia 17 czerwca 2009r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 107, poz. 891), a także zmian wprowadzonych kolejnym rozporządzeniem MPiPS z dnia 30 marca 2010r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie zfron (Dz. U. Nr 64, poz. 398) oraz zmian wynikających ze zmiany ustawy o rehabilitacji (...) (Dz. U. z 2010r. Nr 214, poz. 1407) /akta kontroli str. 37a-h/.

4.1 Rachunek bankowy środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych.

Kontrolującym przedstawiono dokumenty potwierdzające prowadzenie rachunku dla środków zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych w Banku PEKAO S.A. I Oddział Skarżysko-Kamienna ul. B. Prusa 12 o numerze: xxxxxxxxxx.

4.2 Ewidencja środków zfron.

W zakładzie prowadzona jest ewidencja środków zfron na pomoc indywidualną dla niepełnosprawnych pracowników. Środki te przeznaczone były głównie na dofinansowanie dojazdów do pracy, leków, okularów, sprzętu AGD, sprzętu medycznego. W zakładzie ewidencjonowane są również środki zfron w wys. 15% na indywidualne programy rehabilitacji. W okresie kontrolnym pracodawca opracował 2 takie programy. Analiza powyższej dokumentacji wykazała, iż pracodawca wywiązuje się z obowiązku wynikającego z art. 33. ust. 3 pkt 1 ustawy o rehabilitacji (...). Należy jednak podkreślić, iż zgodnie z art. 33. ust. 6 cyt. ustawy kontrola prawidłowości realizacji przepisów art. 33 ust. 1-4a w/w ustawy wykonywana jest przez właściwe terenowo urzędy skarbowe /akta kontroli str. 38-45/.

W trakcie kontroli stwierdzono:

Pracodawca wywiązuje się z obowiązków wskazanych w art. 28 ust. 1 oraz art. 33 ust. 1 i 3 pkt 1 i 2 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Jedyne

zastrzeżenie dotyczy nieaktualnego regulaminu zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych. Wobec powyższego pracodawca winien poczynić zmiany w tym zakresie i w ciągu 30 dni przedstawić w tut. Urzędzie aktualny regulamin zfron.

Integralną część niniejszego protokołu stanowią następujące akta kontroli:

1. Odpis aktualny z KRS.
2. Numer statystyczny REGON
3. Numer identyfikacji podatkowej NIP;
4. Wykazy imienne pracowników niepełnosprawnych wg stanu na dzień: 01.07.2010r., 31.12.2010r., 31.07.2011r. oraz 15.09.2011r. zatrudnionych na czas nieokreślony z uwzględnieniem stopnia niepełnosprawności, rodzaju schorzenia, daty zatrudnienia, ważności orzeczenia o stopniu niepełnosprawności oraz wymiaru etatu.
5. Wykazy imienne pracowników niepełnosprawnych wg stanu na dzień: 31.07.2011r. oraz 15.09.2011r. zatrudnionych na czas określony z uwzględnieniem stopnia niepełnosprawności, rodzaju schorzenia, okresu zatrudnienia, ważności orzeczenia o stopniu niepełnosprawności oraz wymiaru etatu.
6. Wykazy imienne pracowników pełnosprawnych wg stanu na dzień: 31.12.2010r., 31.07.2011r. oraz 15.09.2011r. z uwzględnieniem daty zatrudnienia oraz wymiaru etatu.
7. Tabele zawierające informacje o stanie zatrudnienia na ostatni dzień każdego miesiąca w okresie lipiec 2010r. – sierpień 2011r. z wyszczególnieniem osób przyjętych oraz zwolnionych.
8. Tabele ilustrujące wskaźniki i stan zatrudnienia za okres lipiec 2010r. - sierpień 2011r.
9. Regulamin środków zfron.
10. Ewidencja środków zfron.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach – po jednym dla kierownika podmiotu kontrolowanego i dla kontrolujących.

Kierownika podmiotu kontrolowanego poinformowano o prawie złożenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole - do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu. Kierownika podmiotu kontrolowanego poinformowano również o przysługującym prawie do odmowy podpisania protokołu kontroli i złożenia w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania pisemnego wyjaśnienia tej odmowy.

Fakt przeprowadzenia kontroli odnotowano w książce kontroli pod nr 39.

1. Ewelina Koza

2. Ewa Kasperkiewicz

/podpisy kontrolujących/

Kielce, dnia 28.09.2011r.

/miejscowość/

Ryszard Świercz – Prezes Zarządu
Roman Witkowski – Członek Zarządu
Cezary Wójcik – Członek Zarządu

/podpis kierownika podmiotu kontrolowanego/

