



Zakłady Aktywności Zawodowej *Raport z badania*

TNS OBOP dla Państwowego Funduszu
Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

Marzec 2009



Ośrodek Badania Opinii Publicznej Sp. z o.o.; ul. Wspólna 56;
00-687 Warszawa; NIP: 521-10-18-407; REGON: 011162458
Bank BPH S.A. Oddział w Warszawie;
Nr konta: 97 1060 0076 0000 3200 0043 6235; Sąd Rejonowy dla m.st.
Warszawy XIX Wydział Gospodarczy KRS 0000100746;
Kapitał Zakładowy: 1.000.000,00 zł
t +48 22 598 98 98; f +48 22 598 99 99
e office@tns-global.pl; www.tns-global.pl

Spis treści

Spis treści	1
Informacje o badaniu	3
Wstęp.....	4
Charakterystyka i metodologia badania	6
I. Ogólna charakterystyka badanych zakładów aktywności zawodowej.....	9
1.1 Informacje podstawowe o zaz	9
1.2 Dynamika rozwoju zaz w latach 2000-2008.....	10
1.3 Forma prawna organizatora.....	12
1.4 Rodzaje prowadzonej działalności.....	13
1.5 Kierunki sprzedaży produktów i usług.....	14
II. Analiza zatrudnienia.....	15
2.1 Struktura zatrudnienia zaz.....	15
2.2. Pracownicy zatrudnieni w działalności obsługowo-rehabilitacyjnej.....	16
2.2.1 Wykształcenie pracowników obsługi	16
2.2.2 Pracownicy obsługi mający decydujący wpływ na proces rehabilitacji w zaz	17
2.3. Charakterystyka beneficjentów	18
2.3.1 Struktura zatrudnienia beneficjentów	18
2.3.2 Wykształcenie beneficjentów zaz.....	18
2.3.3 Wiek beneficjentów zaz	19
2.3.4 Wymiar czasu pracy beneficjentów	19
2.3.5 Rodzaje dysfunkcji beneficjentów	20
2.3.6 Doświadczenie zawodowe beneficjentów zaz	21
2.3.7 Źródła rekrutacji beneficjentów zaz	22
2.3.8 Rotacja zatrudnienia w zaz w 2008 roku.....	23
III. Analiza ekonomiczno-finansowa.....	25
3.1 Koszty tworzenia zaz.....	27
3.1.1 Źródła finansowania zaz.....	27
3.1.2 Struktura rodzajowa kosztów utworzenia zaz	28
3.2 Koszty funkcjonowania zaz.....	30
3.2.1 Koszty działalności finansowane ze środków PFRON.....	31
3.2.2 Koszty działalności gospodarczej zakładu finansowane ze sprzedaży wyrobów i usług w 2008 r.....	33
3.2.3 Koszty funkcjonowania zakładu finansowane z innych źródeł niż PFRON i wpływy z działalności gospodarczej	35

3.2.4 Wynagrodzenia pracowników zaz	36
3.2.5 Zakładowy fundusz aktywności	38
IV. Rehabilitacja zawodowa, społeczna i lecznicza beneficjentów zaz	41
4.1. Indywidualne programy rehabilitacji zawodowej i społecznej	42
4.2 Rehabilitacja zawodowa	45
4.2.1 Szkolenia dla beneficjentów zaz	45
4.2.2 Pomoc w znalezieniu zatrudnienia poza zaz	47
4.3 Rehabilitacja społeczna i lecznicza	51
4.3.1 Zajęcia rehabilitacyjne	51
4.3.2 Zakup sprzętu i wyposażenia pomagającego beneficjentowi w samodzielnym życiu i uczestnictwie w życiu społecznym w lokalnym środowisku	52
4.3.3 Pomoc w przygotowaniu, budowie, remoncie i wyposażeniu indywidualnych i zbiorowych form mieszkalnictwa chronionego dla beneficjentów, którzy nie znajdują oparcia we własnej rodzinie lub usamodzielniających się	53
4.3.4 Pomoc w zaspokajaniu innych potrzeb socjalnych i związanych z rehabilitacją zatrudnionych beneficjentów	53
V. Formy współpracy zaz z organizacjami pozarządowymi, jednostkami samorządu terytorialnego i pracodawcami	54
VI. Trudności w prawidłowym funkcjonowaniu i rozwoju zaz	57
VII. Główne wnioski i rekomendacje	61
7.1 Informacje ogólne	61
7.2 Zatrudnienie w zaz	61
7.3 Finanse zaz	63
7.3.1 Koszty utworzenia zaz	63
7.3.2 Koszty działalności zaz	63
7.3.3 Zakładowy fundusz aktywności	64
7.4 Rehabilitacja beneficjentów w zaz	65
7.5 Trudności w funkcjonowaniu zaz	66
7.6 Rekomendacje	66
Załączniki:	68
1. Kwestionariusz do badania ilościowego	68
2. Kwestionariusz do badania jakościowego	68

Informacje o badaniu

KLIENT: Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

TEMAT: Zakłady aktywności zawodowej. Raport z badania

TERMIN REALIZACJI BADANIA:

jakościowego: 20 – 27 stycznia 2009 r.

ilościowego: 20 – 27 stycznia 2009 r. oraz 13 lutego – 4 marca 2009 r.

PRÓBA:

Badanie jakościowe: 5 zakładów aktywności zawodowej

Badanie ilościowe: 53 zakłady aktywności zawodowej

METODOLOGIA BADANIA:

Badanie jakościowe: Indywidualny wywiad pogłębiony z kierownikiem zaz

Badanie ilościowe: Wywiad kwestionariuszowy w zakładzie aktywności zawodowej realizowany z kierownikiem zakładu i/lub księgową

Wstęp

Podstawę prawną dla tworzenia zakładów aktywności zawodowej (zaz) stanowi *Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych* (Dz.U. 08.14.92 z późn. zm.).

Warunki niezbędne do utworzenia zaz oraz zasady ich funkcjonowania określa *Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2007 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej* (Dz.U. 07.242.1776).

Celem działalności zakładów aktywności zawodowej jest zatrudnienie osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności oraz osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, a także przygotowanie ich do niezależnego, samodzielnego i aktywnego życia. W zaz - podobnie jak w warsztatach terapii zajęciowej – prowadzona jest rehabilitacja społeczna, zawodowa i w pewnym zakresie lecznicza, z tą jednak zasadniczą różnicą, że tu główny nacisk powinien być kierowany na rehabilitację zawodową.

Na podstawie zapisów *ustawy* i *rozporządzenia* można przypuszczać, iż intencją ustawodawcy było, aby zakład aktywności zawodowej pełnił rolę „pomostu” pomiędzy warsztatem terapii zajęciowej, a rynkiem pracy. Można domniemywać, że w założeniu głównym efektem pracy zaz powinno być przygotowanie osoby niepełnosprawnej do niezależnego funkcjonowania na rynku pracy, a miernikiem efektywności – liczba osób, które opuszczają zaz celem podjęcia pracy.

Organizatorem zakładu aktywności zawodowej może być powiat, gmina, fundacja, stowarzyszenie lub inna organizacja społeczna, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych (*art. 29 ust. 1 ustawy*).

W zakładzie aktywności zawodowej:

- ❑ co najmniej 70% ogółu osób zatrudnionych stanowią osoby niepełnosprawne zaliczane do znacznego stopnia niepełnosprawności lub osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną;
- ❑ wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności nie może być wyższy niż 35% ogółu zatrudnionych;
- ❑ pomieszczenia i obiekty użytkowane przez zaz muszą odpowiadać przepisom i zasadom bhp oraz uwzględniać potrzeby osób niepełnosprawnych;
- ❑ jest zapewniona opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne;
- ❑ uzyskane dochody przeznacza się na zakładowy fundusz aktywności.

Proces tworzenia zakładów aktywności zawodowej (wg § 2 rozporządzenia):

- organizator zaz składa w samorządzie województwa wnioski o dofinansowanie ze środków PFRON kosztów utworzenia i działania zakładu;
- samorząd województwa przedkłada wniosek właściwemu staroście do zopiniowania;
- w terminie 30 dni od otrzymania pozytywnej opinii starosty samorząd województwa powiadamia organizatora o sposobie rozpatrzenia wniosku i rozpoczyna negocjacje z zaz dotyczące warunków umowy i wysokości dofinansowania ze środków PFRON;
- po zakończeniu negocjacji strony zawierają umowę o dofinansowanie ze środków PFRON kosztów utworzenia i działania zaz;
- po utworzeniu zaz organizator składa do Państwowej Inspekcji Pracy wnioski o stwierdzenie spełniania przez obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład warunków odpowiadających przepisom i zasadom bezpieczeństwa i higieny pracy oraz uwzględniających potrzeby osób niepełnosprawnych w zakresie przystosowania stanowisk pracy, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i ciągów komunikacyjnych;
- po stwierdzeniu przez PIP spełniania warunków organizator składa do właściwego wojewody wnioski o przyznanie statusu zakładu aktywności zawodowej;
- po otrzymaniu decyzji wojewody w sprawie przyznania statusu zaz organizator składa jej kopię w samorządzie województwa wraz z wnioskiem o uruchomienie środków Funduszu przeznaczonych na dofinansowanie kosztów działania zakładu zgodnie z zawartą umową.

Zgodnie z art. 29, ust. 3 ustawy koszty utworzenia i działania zaz są finansowane ze środków Funduszu, samorządu terytorialnego lub z innych źródeł z zastrzeżeniem, że maksymalne dofinansowanie ze środków Funduszu w 2008 r. kosztów działania zaz wynosi – 90% tych kosztów, a kosztów utworzenia zaz – 75% tych kosztów.

PFRON przekazuje środki finansowe na utworzenie i działalność zaz do samorządów województw na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 5 marca 2002 roku w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jednostkom samorządu terytorialnego (Dz.U.02.23.223), zmienionego rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 13 maja 2003 roku w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych samorządom wojewódzkim i powiatowym (Dz. U. z 20 maja 2003 r. Nr 88, poz. 808) i rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 12 listopada 2008 roku w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych samorządom wojewódzkim i powiatowym (Dz.U. 08.207.1297).

Samorząd województwa przekazuje dofinansowanie ze środków Funduszu kosztów utworzenia i działania zaz na warunkach i w wysokości określonej w umowie.

Jeżeli w niniejszym raporcie będzie mowa:

- o ustawie, to będzie chodziło o Ustawę z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 08.14.92 z późn. zm.);
- o rozporządzeniu, to będzie chodziło o Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2007 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz.U. 07.242.1776);
- o beneficjentach zaz, to będzie chodziło o osoby ze znacznym bądź umiarkowanym stopniem niepełnosprawności zatrudnione w zaz, nie będące pracownikami działalności obsługowo-rehabilitacyjnej;
- o pracownikach obsługi, to będzie chodziło o osoby zatrudnione w działalności obsługowo-rehabilitacyjnej.

Charakterystyka i metodologia badania

W dniach od 20 stycznia do 4 marca 2009 roku TNS OBOP na zlecenie Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych realizował terenowe badanie zakładów aktywności zawodowej. W badaniu brali udział kierownicy lub/i księgowi wszystkich 53 zaz działających w Polsce.

Badanie składało się z dwóch etapów:

- pierwszy etap (badanie jakościowe) polegał na przeprowadzeniu pogłębionych wywiadów indywidualnych z kierownikami 5 wylosowanych zaz oraz sprawdzeniu narzędzia badawczego – kwestionariusza ankiety – używanego do badania ilościowego we wszystkich zaz;
- drugi etap (badanie ilościowe) polegał na zrealizowaniu wywiadów kwestionariuszowych we wszystkich 53 zaz w całej Polsce. Badanie ilościowe realizowane było przez 34 ankieterów.

Przed rozpoczęciem badań do zakładów aktywności zawodowej zostało wysłane pismo wraz z kwestionariuszem zawierającym część pytań, z prośbą o zebranie danych potrzebnych do udzielenia odpowiedzi na ww. pytania oraz przygotowanie się do wywiadu.

Po przeprowadzeniu badania jakościowego część pytań kwestionariusza ankiety została zmodyfikowana.

Wizyta ankietera w każdym zaz poprzedzona była telefonicznym umówieniem na spotkanie.

Celem badania było zebranie informacji o działalności zaz w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, o potrzebach i problemach, z jakimi zakłady borykają się na co dzień oraz skuteczności gospodarowania środkami publicznymi.

W swoim założeniu badanie miało dostarczyć całościowy obraz sytuacji zaz w wybranych aspektach, którym poświęcone były poszczególne bloki kwestionariusza:

- **ogólna charakterystyka badanych zakładów** – dane organizatorów zaz, rodzaje ich działalności itp.;
- **struktura zatrudnienia w zakładach aktywności zawodowej w 2008 roku** – wymiar czasu pracy, rodzaj niepełnosprawności pracowników, struktura wykształcenia, wiek beneficjentów, źródła naboru beneficjentów i przyczyny rozwiązania umów o pracę;
- **ocena rehabilitacji zawodowej, społecznej i leczniczej w zaz** – formy prowadzonych zajęć, czas przeznaczony na rehabilitację, rodzaje pomocy udzielanej beneficjentom zaz w poszukiwaniu zatrudnienia poza zaz, indywidualny plan zatrudnienia, ocena stopnia rehabilitacji zawodowej beneficjentów zaz, rodzaje szkoleń organizowanych dla beneficjentów oraz współpraca w zakresie rehabilitacji zawodowej z innymi podmiotami;
- **analiza ekonomiczno-finansowa** – obejmująca koszty utworzenia zaz, w tym źródła finansowania i strukturę wydatków oraz koszty funkcjonowania zaz, w tym źródła finansowania;
- **zakładowy fundusz aktywności** – wpływy i wydatki.

Kwestionariusz ankiety został przygotowany w konsultacji z Działem Badań i Analiz w Wydziale Programowania i Realizacji Zadań PFRON.

Przygotowując kwestionariusz ankiety wzorowano się na narzędziu wykorzystanym w badaniu realizowanym przez PFRON w roku 2007.

W narzędziu uwzględniono zmiany wynikające z wprowadzenia nowych przepisów dotyczących funkcjonowania zaz w ustawie oraz w rozporządzeniu.

W trakcie realizacji badania napotymano na trudności z uzyskaniem danych, wynikające z następujących przyczyn:

- kierownicy zaz nie dysponowali pełną wiedzą na temat funkcjonowania zakładów (część danych znajdowało się u organizatora zaz, a część u księgowych zewnętrznych). Mimo wcześniejszego przesłania ankiety pocztą elektroniczną ankieteryzy musieli wracać po kilka razy do zakładów w celu uzupełnienia brakujących danych. W wielu przypadkach osobą najbardziej kompetentną do rozmowy w zakładzie okazała się księgowa. W przypadku zaz prowadzących księgowość zewnętrzną tylko części ankietarów udało się dotrzeć do danych księgowych;
- respondenci odmawiali udzielania odpowiedzi na część pytań ankiety argumentując to brakiem czasu na przygotowanie się do rozmowy, niechęcią do wypełniania „kolejnych zeznań podatkowych” lub trudnością w wykonaniu zestawień finansowych w podziale proponowanym przez pytania ankiety. Część kierowników odmówiła odpowiedzi na niektóre pytania ankiety nie podając powodu odmowy. W kilku przypadkach osoba, która mogłaby udzielić odpowiedzi na część pytań ankiety była nieobecna przez okres trwania badania, pomimo, że badanie

zostało wcześniej umówione, a kwestionariusz został wcześniej dla ułatwienia przesłany pocztą elektroniczną;

- w kilku przypadkach zaz istniały zbyt krótko by mogły wypowiedzieć się na temat kosztów działalności finansowanych ze środków PFRON;
- w trakcie zbierania danych dotyczących liczby pracowników zaz zatrudnionych na umowę o pracę oraz liczby etatów, na których są zatrudnieni, ankieterzy natrafiali na liczne problemy związane z nieścisłościami w podawanych przez respondentów liczbach. W kilku zakładach liczba pracowników w podziale na ich rodzaj nie sumowała się ze sobą w sposób logiczny, co spowodowało nieścisłości w obliczeniach. Ponadto część kierowników nie potrafiła podać dokładnej liczby osób zatrudnionych w zakładach, ponieważ rozlicza ich tylko w etatach;
- problemy sprawiało również respondentom obliczenie liczby beneficjentów. Część zaz w deklarowanej liczbie beneficjentów uwzględniała niepełnosprawnych pracowników obsługi (pomimo umieszczenia w kwestionariuszu ankiety definicji beneficjenta). Kierownicy nie wiedzieli czy liczyć ich w osobach czy w etatach – kwestia była różnie interpretowana, mimo, iż ankieterzy prosili o rozróżnienie tych dwóch kategorii pracowników;
- część ankietowanych miało trudności z określeniem dysfunkcji beneficjentów. Pomimo umieszczenia wśród wymienionych dysfunkcji odpowiedzi „inne” (pozwalającej na uwzględnienie nie wymienionych powodów ograniczenia sprawności), natrafiono na problemy ze wskazaniem dysfunkcji wszystkich beneficjentów. Zdaniem kierownika jednego zaz, 9 spośród zatrudnionych w jego zakładzie beneficjentów nie posiada żadnej dysfunkcji;
- w trakcie zbierania danych na temat rozpoczęcia działalności zaz pojawił się problem z uzyskaniem informacji o roku rozpoczęcia działalności jednego z nich. Kierownik, z którym rozmawiano pracował w zakładzie od niedawna i nie posiadał takiej informacji, natomiast księgowa – jedyna osoba, od której można było uzyskać tę informację była przez okres badania na urlopie. W rozmowie z kierownikiem oszacowano, że zaz powstał w 2004 roku lub w 2005 roku. Informację o faktycznej dacie powstania uzyskano z PFRON.

Najwięcej problemów sprawiły respondentom odpowiedzi na pytania z bloków dotyczących struktury zatrudnienia, analizy ekonomiczno finansowej oraz zakładowego funduszu aktywności. W pytaniach z tych bloków napotkano na liczne nieścisłości rachunkowe i problemy w uzyskaniu danych zgodnych logicznie. W kilku przypadkach ankieterzy byli zmuszeni powtórzyć wizytę w wybranym zakładzie w celu uzyskania brakujących danych, w innych przypadkach respondenci zostali poproszeni o przesłanie brakujących danych pocztą elektroniczną do TNS OBOP, w jeszcze innych przypadkach TNS OBOP telefonował do respondentów z prośbą o wyjaśnienie nieścisłości i z prośbą o korektę.

Mimo prób, nie udało się wyjaśnić wszystkich wątpliwości dotyczących sfery finansowo-księgowej.

W raporcie zaprezentowano zarówno dane zbiorcze dla wszystkich zaz w Polsce jak i opinie pracowników 5 zaz, z którymi rozmawiano w trakcie realizacji badania jakościowego - wywiadów

pogłębionych. Niniejszy raport prezentuje więc wyniki badania ilościowego i uzupełnia je wnioskami z badania jakościowego.

W tabelach symbol **N** oznacza **liczbę zaz**, które udzieliły odpowiedzi na dane pytanie.

Zaprezentowane w raporcie dane finansowe – z uwagi na braki w części pytań oraz ze względu na dobrowolny i szacunkowy charakter badania mogą odbiegać od danych rzeczywistych.

I. Ogólna charakterystyka badanych zakładów aktywności zawodowej

1.1 Informacje podstawowe o zaz

Na koniec 2008 roku funkcjonowały 53 zakłady aktywności zawodowej na terenie 14 województw Polski. Zatrudniały one łącznie 1903 beneficjentów, z czego 85,6% stanowiły osoby ze znacznym, a 14,4% - osoby z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

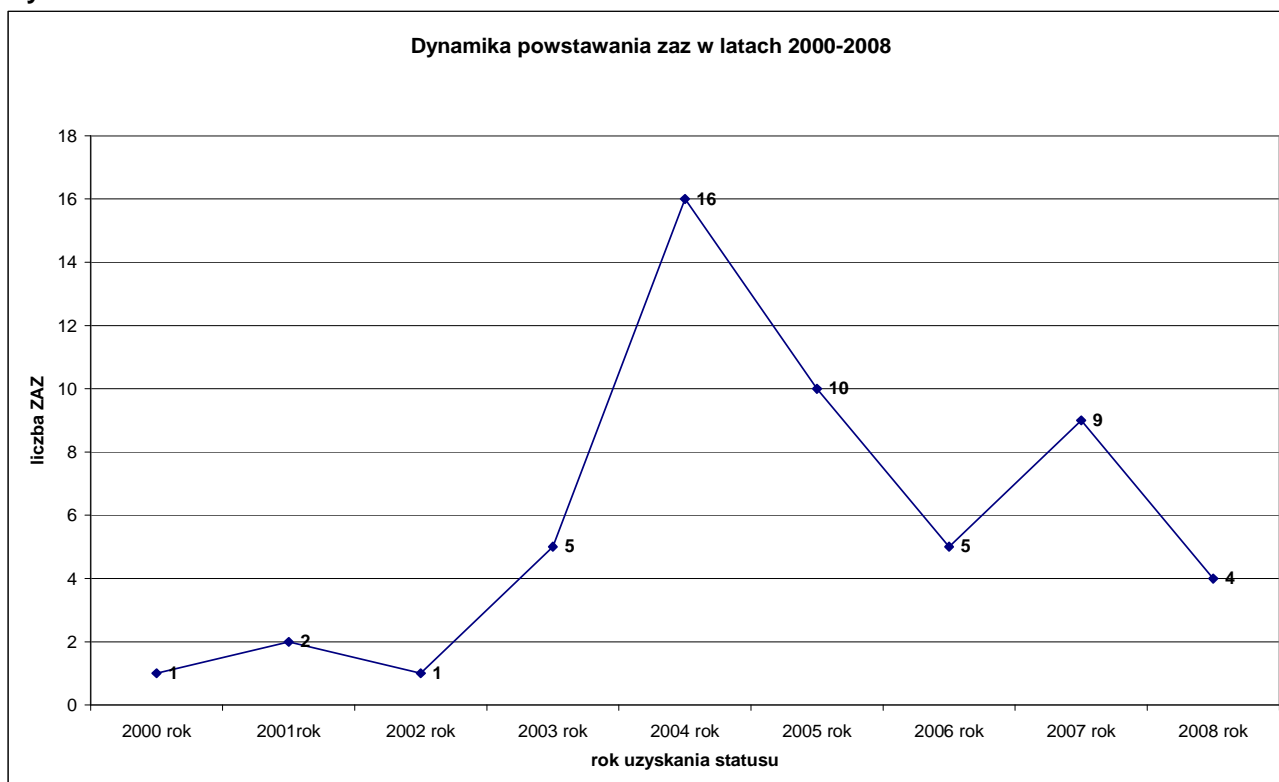
Mapa 1



1.2 Dynamika rozwoju zaz w latach 2000-2008

Najwięcej zakładów aktywności zawodowej powstawało w latach 2004 (16 zaz), 2005 (10 zaz) i 2007 (9 zaz), a najmniej w latach 2000 i 2002 (po 1 zaz) i 2001.

Wykres 1



Analiza danych wg województw wskazuje, że do końca 2008 roku w dwóch województwach (tj. podlaskim i lubuskim) nie powstał ani jeden zaz. Najwięcej placówek powstało w województwach: śląskim (8), wielkopolskim (7) i podkarpackim (6).

Tabela 1

Województwo	Suma	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
dolnośląskie	4	0	0	0	0	1	2	0	0	1
kujawsko-pomorskie	4	0	0	0	0	0	1	1	1	1
lubelskie	3	0	0	0	0	1	1	1	0	0
łódzkie	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
małopolskie	5	0	0	0	1	3	1	0	0	0
mazowieckie	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1
opolskie	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0
podkarpackie	6	0	0	0	1	0	1	0	4	0
pomorskie	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0
śląskie	8	0	0	0	1	4	1	0	1	1
świętokrzyskie	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0
warmińsko-mazurskie	4	0	0	1	1	2	0	0	0	0
wielkopolskie	7	0	0	0	0	3	2	1	1	0
zachodnio-pomorskie	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0
podlaskie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
lubuskie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Razem	53	1	2	1	5	16	10	5	9	4

Z rozmów prowadzonych w 5 wylosowanych zaz wynika, że głównymi trudnościami w organizowaniu placówek były przeszkody natury formalno-prawno-biurokratycznej (trudność w napisaniu i złożeniu wniosku wynikająca z zawichości przepisów oraz zebraniu odpowiednich dokumentów), uzyskanie poręczenia (zabezpieczenia majątkowego), brak dofinansowania, źle układająca się współpraca z urzędem, konieczność adaptacji budynków do potrzeb osób niepełnosprawnych i problemy z tym związane, długi okres trwania procedury organizowania zaz oraz brak doświadczenia części respondentów w realizacji podobnych przedsięwzięć i co się z tym wiąże nieuwzględnienie przy planowaniu wszystkich niezbędnych kosztów.

Niewielka liczba działających w Polsce zaz wynika, zdaniem kierowników (badanie jakościowe), z niesprzyjającego ustawodawstwa, braku motywacji dla organizatorów, trudności związanych z przygotowaniem wniosku i finansowaniem zaz oraz długimi terminami załatwiania kwestii formalnych.

Ustawodawstwo dla zaz nie jest łatwe i przychylne. Zdaniem badanego, który wyraził ten pogląd brakuje motywacji dla organizatorów zaz. Borykają się oni z trudnościami związanymi z przygotowaniem wniosku i stroną finansową związaną z uruchomieniem zakładu oraz ze stroną formalno-prawną – np. dostosowaniem budynku do wymogów Sanepidu.

Inny respondent był zdania, że to Wojewódzkie Urzędy Marszałkowskie utrudniają powstawanie zaz, ponieważ, jak twierdził, nie chcą przekazywać pieniędzy z PFRON do zaz – *Im więcej pieniędzy pójdzie na zaz, tym mniej pozostaje w Urzędzie Marszałkowskim, czyli im więcej zaz jest w województwie, tym Urząd Marszałkowski ma mniej pieniędzy PFRON-owskich.*

Badane zaz dostrzegały również trudność w finansowaniu 10% kosztów funkcjonowania z własnych środków. Ich zdaniem 10% wkładu powinien finansować powiat, *bo to też w jego interesie leży, żeby więcej osób niepełnosprawnych znalazło pracę.*

Należy tu zaznaczyć, iż ustawa mówi: „działania zakładów aktywności zawodowej są współfinansowane ze środków (...) samorządu województwa w wysokości co najmniej 10%, z tym że procentowy udział samorządu województwa w kosztach może być zmniejszany, pod warunkiem znalezienia innych źródeł finansowania”.

1.3 Forma prawna organizatora

Zgodnie z § 2 *rozporządzenia* organizatorem zaz mogą być: gmina, powiat, fundacja, stowarzyszenie lub inna organizacja społeczna, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych.

Najczęściej organizatorami zaz były organizacje pozarządowe (58,5%). Drugą, co do częstości wskazań, instytucją zakładającą zaz był samorząd powiatu (20,7%).

Tabela 2

FORMA PRAWNA ORGANIZATORA ZAZ		
	LICZBA ZAZ	%
ORGANIZACJA POZARZĄDOWA	31	58,5
SAMORZĄD POWIATU	11	20,7
SAMORZĄD GMINY	8	15,1
ORGANIZACJA WYZNANIOWA	2	3,8
INNA ORGANIZACJA SPOŁECZNA	1	1,9
RAZEM	53	100,0

Właścicielem lokalu, w którym działa zaz był najczęściej jego organizator (60,3%). Stosunkowo często (26,4%) lokal wynajmował bądź odstępował zaz samorząd lokalny nie będący organizatorem zaz.

Tabela 3

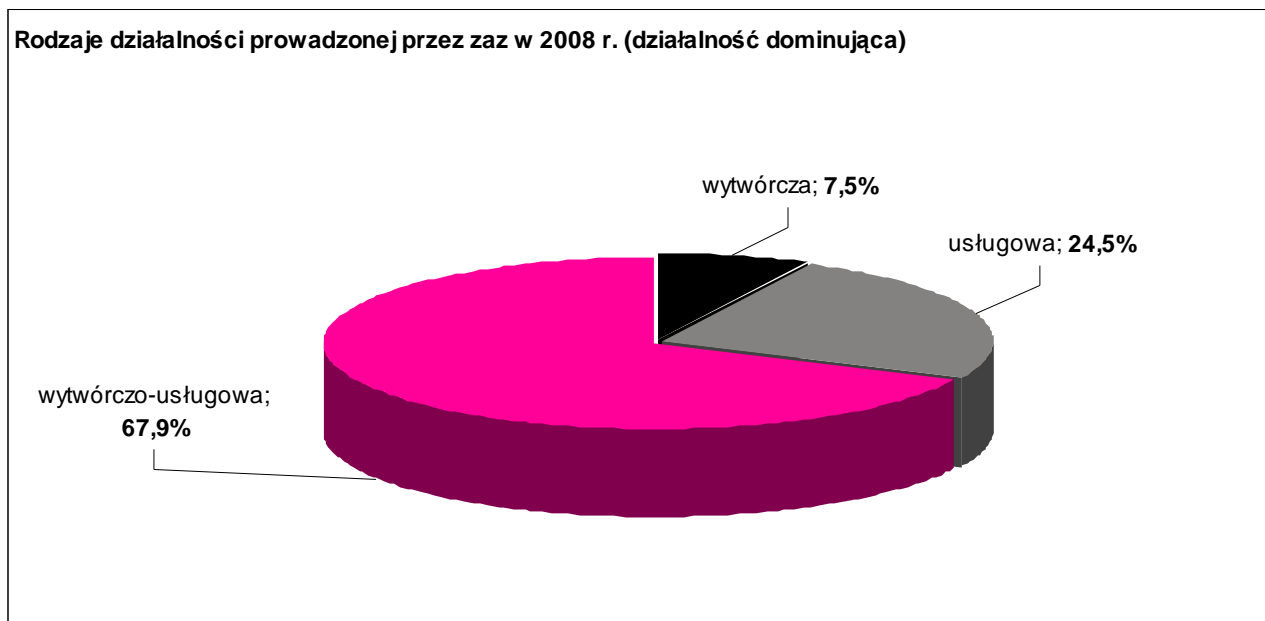
WŁAŚCICIEL LOKALU, W KTÓRYM DZIAŁA ZAZ		
	LICZBA ZAZ	%
ORGANIZATOR	32	60,3
SAMORZĄD LOKALNY NIE BĘDĄCY ORGANIZATOREM	14	26,4
PODMIOT PRYWATNY	2	3,7
INNY PODMIOT	5	9,4
RAZEM	53	100,0

1.4 Rodzaje prowadzonej działalności

Zaz prowadzą zwykle kilka rodzajów działalności gospodarczej.

Wykres 2 przedstawia zestawienie działalności dominującej w 53 zaz.

Wykres 2



dane PFRON

Działalnością dominującą w 67,9% zaz w roku 2008 była działalność wytwórczo-usługowa. Usługami zajmowało się 24,5% zaz, a 7,5% zaz prowadziło działalność wytwórczą.

Najczęściej zaz prowadziły działalność gastronomiczną, w tym catering (11 zaz) oraz działalność w zakresie pomocy społecznej (bez zakwaterowania) – 11 zaz, a także usługi poligraficzne (8 zaz).

Tabela 4

RODZAJE DZIAŁALNOŚCI PROWADZONEJ PRZEZ ZAZ W 2008 R.	
	LICZBA ZAZ
Działalność gastronomiczna w tym catering	11
Działalność w zakresie pomocy społecznej (bez zakwaterowania)	11
Usługi Poligraficzne	8
Działalność hotelarska	6
Produkcja rolno-ogrodnicza	6
Produkcja wyrobów stolarskich i ciesielskich	6
Działalność usługowa związana z zagospodarowaniem terenów zieleni	5
Usługi intrologatorskie	5
Produkcja odzieży i dodatków do odzieży	5
Usługi pralnicze, czyszczenie wyrobów włókienniczych	4

Oprócz działalności wymienionej w tabeli 4, zaz zajmowały się również m.in.:

- usługami w zakresie sprzątania budynków i obiektów;
- prowadzeniem działalności z zakresu ochrony zdrowia;
- wynajmem domków kempingowych;
- prowadzeniem galerii i salonów wystawienniczych;
- produkcją wyrobów z mięs;
- produkcją papieru falistego i wyrobów z papieru;
- montażem elementów samochodowych;
- produkcją wyrobów ceramicznych;
- kowalstwem artystycznym;
- rękodzielnictwem artystycznym.

1.5 Kierunki sprzedaży produktów i usług

Z danych z badania wynika, że w 2008 r. średnio najczęściej produktów i usług zaz trafiało na rynek lokalny (73,1%). Sprzedaż na rynek regionalny stanowiła 17,7%. Znacznie mniejszy był udział sprzedaży produktów i usług zaz na rynku ponadregionalnym (7,6%) oraz zagranicznym (1,6%).

Warto zwrócić uwagę na fakt, że 19 z 51 zaz działało tylko na rynku lokalnym, natomiast 8 z 51 zaz sprzedawało produkty i usługi również na rynkach zagranicznych (3 spośród nich to zaz z województwa śląskiego).

Wykres 3



*2 zaz nie wypełniły tego punktu ankiety

II. Analiza zatrudnienia

2.1 Struktura zatrudnienia zaz

Art. 29 ust. 1 *ustawy*, mówi o tym, że co najmniej 70% ogółu osób zatrudnionych w zakładzie stanowią osoby niepełnosprawne zaliczane do znacznego stopnia niepełnosprawności oraz osoby o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną. Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności nie może być wyższy niż 35% ogółu zatrudnionych.

W *rozporządzeniu* mowa jest o 2 grupach pracowników zatrudnionych w zaz:

- osoby niepełnosprawne zaliczane do znacznego stopnia niepełnosprawności oraz osoby zaliczane do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną;
- pracownicy zatrudnieni w działalności obsługowo-rehabilitacyjnej.

Tabela przedstawia analizy wykonane na podstawie danych przedstawionych przez kierowników bądź księgowych zaz.

Tabela 5

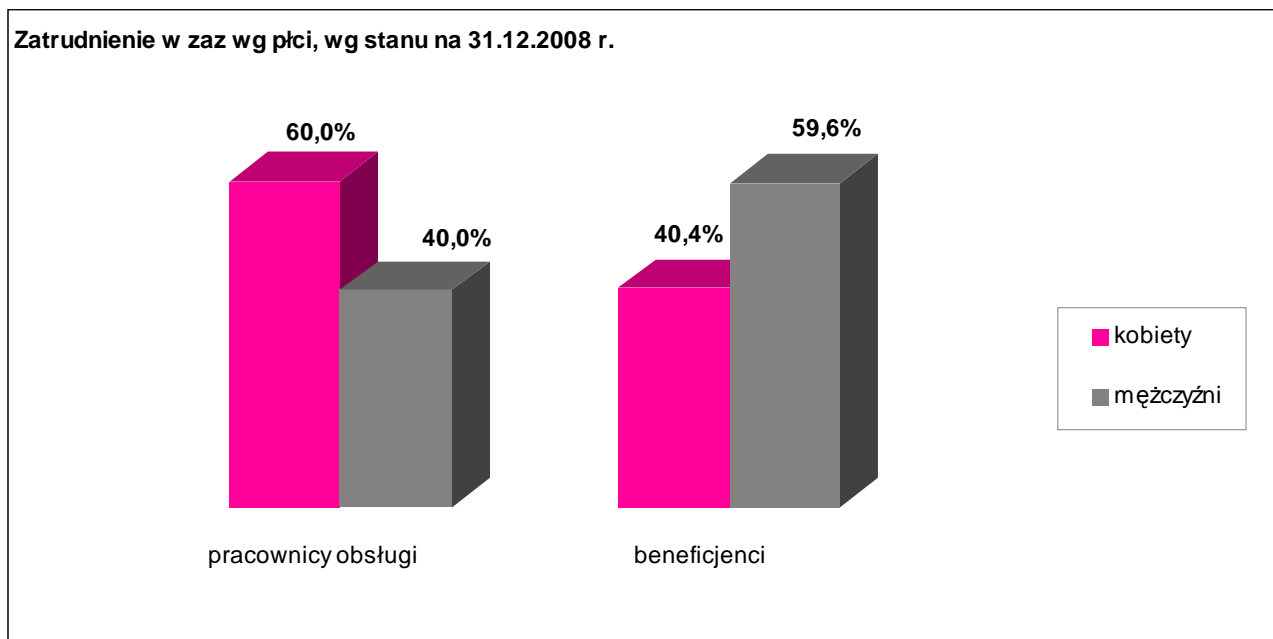
ZATRUDNIENIE W ZAZ (STAN NA 31.12.2008)				
	OSOBY		ETATY	
	LICZBA	%	LICZBA	%
Pracownicy zaz ogółem	2 648	100	1 812,0	100
Pracownicy obsługi	745	28,1%	646,5	35,7%
Beneficjenci ogółem	1 903	71,9%	1 165,5	64,3%

W 2008 roku w zaz zatrudnionych było 2648 pracowników, w tym 745 pracowników obsługi, a beneficjentów 1903. Z analizy danych wynika, iż 71,9% ogółu zatrudnionych w zaz stanowili beneficjenci zaz.

Beneficjenci zaz pracowali średnio na 0,6 etatu, a pracownicy obsługowo-rehabilitacyjni na 0,9 etatu.

W zakładach aktywności zawodowej ogółem pracowało więcej mężczyzn (54,1%) niż kobiet (45,9%). Wśród pracowników obsługi przeważały kobiety (60,0%), natomiast wśród beneficjentów - mężczyźni (59,6%).

Wykres 4

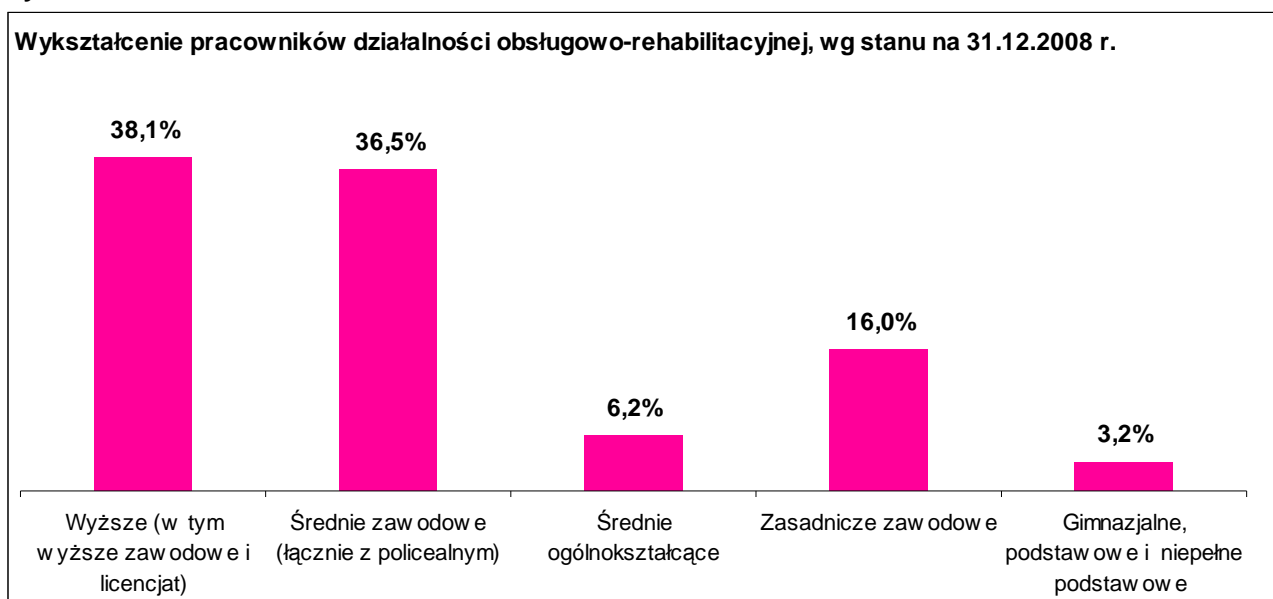


2.2. Pracownicy zatrudnieni w działalności usługowo-rehabilitacyjnej

2.2.1 Wykształcenie pracowników obsługi

Pracownikami działalności usługowo-rehabilitacyjnej były w większości osoby z wykształceniem wyższym (38,1%) lub średnim zawodowym (36,5%). Wykształcenie zasadnicze zawodowe posiadało 16,0% pracowników obsługi, średnie ogólnokształcące – 6,2%, natomiast gimnazjalne, podstawowe i niepełne podstawowe – 3,2%.

Wykres 5



2.2.2 Pracownicy obsługi mający decydujący wpływ na proces rehabilitacji w zaz

W badaniu pytano ankietowanych tylko o pracowników zatrudnionych na umowę o pracę i mających zdaniem kierownictwa decydujący wpływ na przebieg i efekty rehabilitacji społeczno-zawodowej.

Najczęściej wskazywanymi przez respondentów specjalistami byli: rehabilitant (86,7%, tj. 46 zaz wskazało, że zatrudnia tego specjalistę), pielęgniarka (79,2%, tj. 42 zaz) oraz instruktor zawodu (77,3%, tj. 41 zaz).

W ramach kadry obsługowo-rehabilitacyjnej zaz zatrudniały też: terapeutę, instruktora terapii zajęciowej (43,3%, tj. 23 zaz), lekarza (35,8%, tj. 19 zaz), psychologa (30,1%, tj. 16 zaz) oraz pracownika socjalnego (26,4%, tj. 14 zaz).

Doradca zawodowy był zatrudniony tylko przez 15,0%, tj. 8 zaz, natomiast aż 13,2%, tj. 7 zaz zatrudniało asystentów osoby niepełnosprawnej.

Tabela 6

PRACOWNICY DZIAŁALNOŚCI OBSŁUGOWO-REHABILITACYJNEJ, MAJĄCY DECYDUJĄCY WPŁYW NA PROCES REHABILITACJI, WG STANU NA 31.12.2008 R.		
	LICZBA ZAZ	%
Rehabilitant	46	86,7
Pielęgniarka	42	79,2
Instruktor zawodu (np. kucharz, fachowiec związany z daną branżą)	41	77,3
Terapeuta, instruktor terapii zajęciowej	23	43,3
Lekarz	19	35,8
Psycholog	16	30,1
Pracownik socjalny	14	26,4
Doradca zawodowy	8	15,0
Asystent osoby niepełnosprawnej	7	13,2
Inni	11	20,7

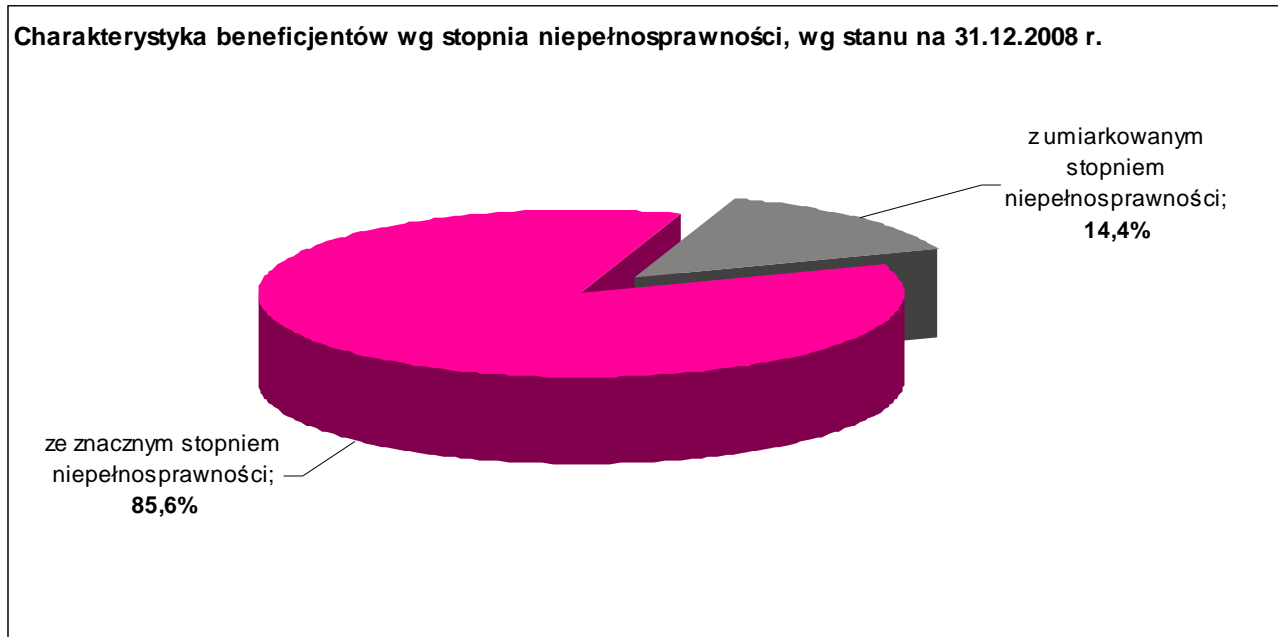
Wśród kategorii „inni” (20,7%, tj. 11 zaz) respondenci wymienili m.in.: *pracownika organizacji pracy, specjalistę ds. marketingu, specjalistę ds. tworzenia stanowisk pracy osób niepełnosprawnych, masażystę, kierowników ds. osób niepełnosprawnych, ergoterapeutów i pedagoga.*

2.3. Charakterystyka beneficjentów

2.3.1 Struktura zatrudnienia beneficjentów

Zdecydowaną większość beneficjentów zaz stanowią osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności (85,6%).

Wykres 6

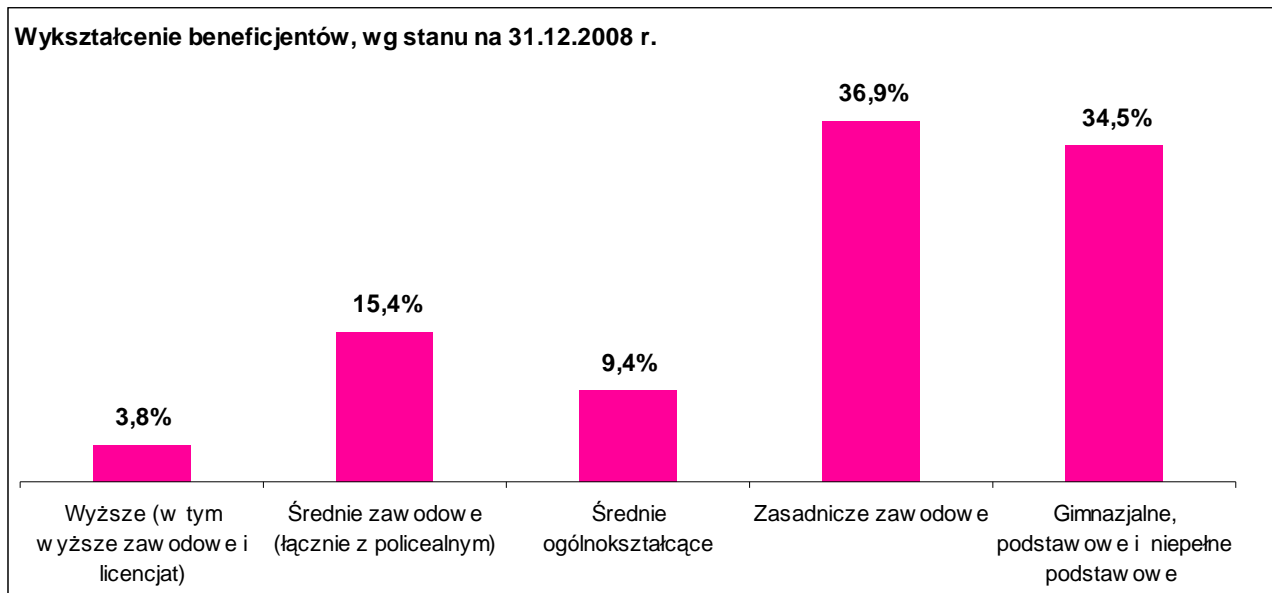


Wskaźnik zatrudnienia osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym wyniósł 14,4% ogółu zatrudnionych beneficjentów.

2.3.2 Wykształcenie beneficjentów zaz

Wśród beneficjentów dominującymi grupami były osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym (36,9%) oraz gimnazjalnym, podstawowym i niepełnym podstawowym (34,5%). W dalszej kolejności znaleźli się beneficjenci z wykształceniem średnim zawodowym (15,4%), średnim ogólnokształcącym (9,4%). Wykształcenie wyższe posiadało 3,8% beneficjentów.

Wykres 7



2.3.3 Wiek beneficjentów zaz

Blisko 60% beneficjentów zaz stanowiły osoby w wieku od 21 do 40 lat. Prawie co piąty beneficjent (19,3%) był w wieku 51-60 lat. Podobny odsetek (18,4%) stanowili beneficjenci w wieku 41-50 lat. Najmniejszy udział wśród beneficjentów zaz miały osoby, które ukończyły 61 lat i więcej (2,6%) oraz niepełnosprawni w wieku do 20 lat (0,8%).

Tabela 7

WIEK BENEFICJENTÓW ZAZ, WG STANU NA 31.12.2008 R.	
	%
20 i mniej	0,8
21-30 lat	31,8
31-40 lat	27,1
41-50	18,4
51-60	19,3
61 i więcej	2,6
Razem	100

2.3.4 Wymiar czasu pracy beneficjentów

Zgodnie z § 11 punkt 1 *rozporządzenia* wymiar czasu pracy osoby niepełnosprawnej zatrudnionej w zaz zaliczanej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności wynosi co najmniej 0,55 wymiaru czasu pracy określonego w art. 15 ust. 2 *ustawy* (tj. 7 godzin na dobę i 35 godzin

tygodniowo). Wymiar czasu pracy osoby niepełnosprawnej zatrudnionej w zaz zaliczonej do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności może być na wniosek zespołu programowego zwiększony do wysokości 0,8 wymiaru czasu pracy określonego w art. 15 ust. 2 ustawy.

Tabela 8

WYMIAR CZASU PRACY BENEFICJENTÓW, WG STANU NA 31.12.2008 R.	
	%
Poniżej 0,55 etatu	0,5
0,55 etatu	65,8
Powyżej 0,55 etatu lecz mniej niż 0,8 etatu	21,8
0,8 etatu	9,7
Powyżej 0,8 etatu	2,2
Razem	100

Zdecydowana większość (65,8%) spośród zatrudnionych w zaz beneficjentów pracowała na 0,55 etatu. Co piąty beneficjent zaz pracował powyżej 0,55 etatu, lecz mniej niż 0,8 etatu.

Jak wynika z badań, ponad 2% beneficjentów zatrudnionych w zaz pracowała w wymiarze powyżej 0,8 etatu. Sytuacja ta dotyczy 3 zaz – w jednym z nich powyżej 0,8 etatu pracowało 31 beneficjentów, w drugim – 9 osób, a w trzecim – 2 osoby.

Z kolei poniżej 0,55 etatu pracowało 0,5% beneficjentów (9 osób), z czego 8 osób zatrudnionych było w jednym zakładzie.

Należy zwrócić uwagę, iż zatrudnienie beneficjentów zaz powyżej 0,8 etatu, oraz poniżej 0,55 etatu jest niezgodne z obowiązującymi przepisami, choć nie można wykluczyć pomyłek przy wypełnianiu ankiety.

2.3.5 Rodzaje dysfunkcji beneficjentów

Najczęstszymi dysfunkcjami beneficjentów zaz były: choroba psychiczna (22,8%) oraz dysfunkcje narządu ruchu (22,3%).

Rzadziej wymieniono: upośledzenie umysłowe (16,6%) i dysfunkcje wzroku (13,8%), najrzadziej epilepsję (2,1%).

W stosunku do beneficjentów ze schorzeniami sprzężonymi respondenci wskazywali na rodzaj dysfunkcji mający najistotniejszy – ich zdaniem – wpływ na aktywność zawodową.

Zdaniem kierownika jednego zaz, 9 spośród zatrudnionych w jego zakładzie beneficjentów nie posiadało żadnej dysfunkcji.

Tabela 9

RODZAJE DYSFUNKCJI BENEFICJENTÓW ZAZ, WG STANU NA 31.12.2008 R.	
	%
Choroba psychiczna	22,8
Dysfunkcje narządu ruchu	22,3
Upośledzenie umysłowe	16,6
Dysfunkcje narządu wzroku	13,8
Dysfunkcje narządu słuchu	2,3
Epilepsja	2,1
Inne	20,1
Razem	100,0

2.3.6 Doświadczenie zawodowe beneficjentów zaz

Jak wynika z badań połowa beneficjentów zatrudnionych w zaz to niepełnosprawni, dla których zaz nie był pierwszym miejscem zatrudnienia. Druga połowa to beneficjenci, dla których praca w zaz była pierwszą pracą.

Tabela 10

DOŚWIADCZENIE ZAWODOWE BENEFICJENTÓW ZAZ, WG STANU NA 31.12.2008 R.	
	%
Bez doświadczenia zawodowego (pierwsza praca w zaz)	50,3
Z doświadczeniem zawodowym	49,7
Razem	100

Z wywiadów pogłębionych (badania jakościowe) wynika, że do zaz trafiały osoby niepełnosprawne, które nigdy nie pracowały, osoby, które wcześniej pracowały u innego pracodawcy, ale zostały zwolnione oraz takie, które były aktywne zawodowo przed nabyciem niepełnosprawności. Beneficjenci, którzy wypadli z otwartego rynku pracy i znów trafili do zaz stanowili jednostkowe przypadki w jednym zakładzie, ale w innym byli sporą grupą. Respondenci byli zdania, że takim osobom nie powinno się odmawiać zatrudnienia w zaz. Beneficjenci, którzy wypadli z otwartego rynku pracy przychodzą do zaz – zdaniem rozmówców - żeby zdobyć nowe kwalifikacje, ale także dlatego, że gdzie indziej nie znaleźliby zatrudnienia. Kierownik jednego z 5 zaz uważał, że zatrudniając takie osoby zaz nie do końca spełnia swoją rolę, ale jednocześnie przyznał, że gdyby

ich nie zatrudnił, to te osoby pozostałyby bezrobotne. W innych zaz uważa się, że przyjmowanie do pracy takich osób i ich powtórna rehabilitacja zawodowa jest powinnością zaz.

2.3.7 Źródła rekrutacji beneficjentów zaz

Najliczniejszą grupę beneficjentów zaz (24,5%) stanowiły osoby pochodzące z wtz. Wynik ten może świadczyć o dobrej współpracy części wtz i zaz oraz potwierdza kształtowanie się pewnego modelu rehabilitacji zawodowej i społecznej wg schematu: wtz - zaz - rynek pracy. Ten ostatni etap wydaje się najtrudniejszy do osiągnięcia, gdyż w znacznym stopniu jest niezależny od pracy warsztatów i zakładów aktywności zawodowej.

Dużą grupę wśród beneficjentów zaz stanowiły również osoby, które rekrutowano za pośrednictwem Ośrodków Pomocy Społecznej i PCPR (16,8%) oraz instytucji rynku pracy (15,8%).

9,9% beneficjentów rekrutowano w inny sposób niż te podane w pytaniu. Były to m.in.: *Centrum Informacji i Aktywizacji Zawodowej Osób Niepełnosprawnych, Centrum Integracji Społecznej, obserwacja środowiska lokalnego osób niepełnosprawnych, poradnia zdrowia psychicznego, organizacje pozarządowe.*

Tabela 11

ŹRÓDŁA REKRUTACJI BENEFICJENTÓW , WG STANU NA 31.12.2008 R.		N=51
	% BENEFICJENTÓW	
Warsztaty terapii zajęciowej (WTZ)	24,5	
Ośrodki Pomocy Społecznej, Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie (OPS, MOPS, GOPS, PCPR)	16,8	
Instytucje rynku pracy	15,8	
Zgłoszenia indywidualne osób niepełnosprawnych	9,3	
Zakłady otwartego rynku pracy	7,3	
Ogłoszenia zaz w mediach	7,2	
Środowiskowe Domy Samopomocy (ŚDS)	4,8	
Domy pomocy społecznej (DPS)	2,7	
Zakłady Pracy Chronionej (ZPCH)	0,9	
Ośrodki wychowawczo rehabilitacyjne	0,8	
Inne	9,9	
Razem	100	

2.3.8 Rotacja zatrudnienia w zaz w 2008 roku

Spośród 53 zaz prowadzących działalność w 2008 r. w 49 nastąpiła rotacja beneficjentów. W 2008 roku udział beneficjentów, z którymi rozwiązano umowy o pracę w stosunku do wszystkich beneficjentów wyniósł 13,8%.

W badaniu poproszono kierowników zaz o podanie powodów rozwiązania umowy o pracę z beneficjentami.

Tylko 26,3% (69) beneficjentów, którzy opuścili zakład, to osoby które podjęły zatrudnienie, z czego 18,7% na otwartym rynku pracy, a 7,6% w zakładach pracy chronionej.

Tabela 12

PRZYCZYNY ROZWIĄZANIA UMOWY O PRACĘ W ZAZ W 2008 R.		N=49
		%
Podjęcie pracy na otwartym rynku		18,7
Pogorszenie stanu zdrowia, zgon		16,8
Odejście na własne życzenie bez podania przyczyny		16,4
Wygaśnięcie umowy o pracę		11,8
Podjęcie pracy w ZPCH		7,6
Wygaśnięcie / zmiana orzeczenia o stopniu niepełnosprawności		5,7
Przejęcie na emeryturę, rentę		4,6
Zwolnienie za naruszenie regulaminu, dyscyplinarne		3,5
Zmiana miejsca zamieszkania		2,7
Nieprzedłużenie umowy z powodu braku motywacji do pracy		2,7
Wygaśnięcie umowy z powodu braku efektów rehabilitacji		2,3
Przejęcie do WTZ		1,5
Przejęcie do innego zaz		1,5
Inne		4,2
Razem		100

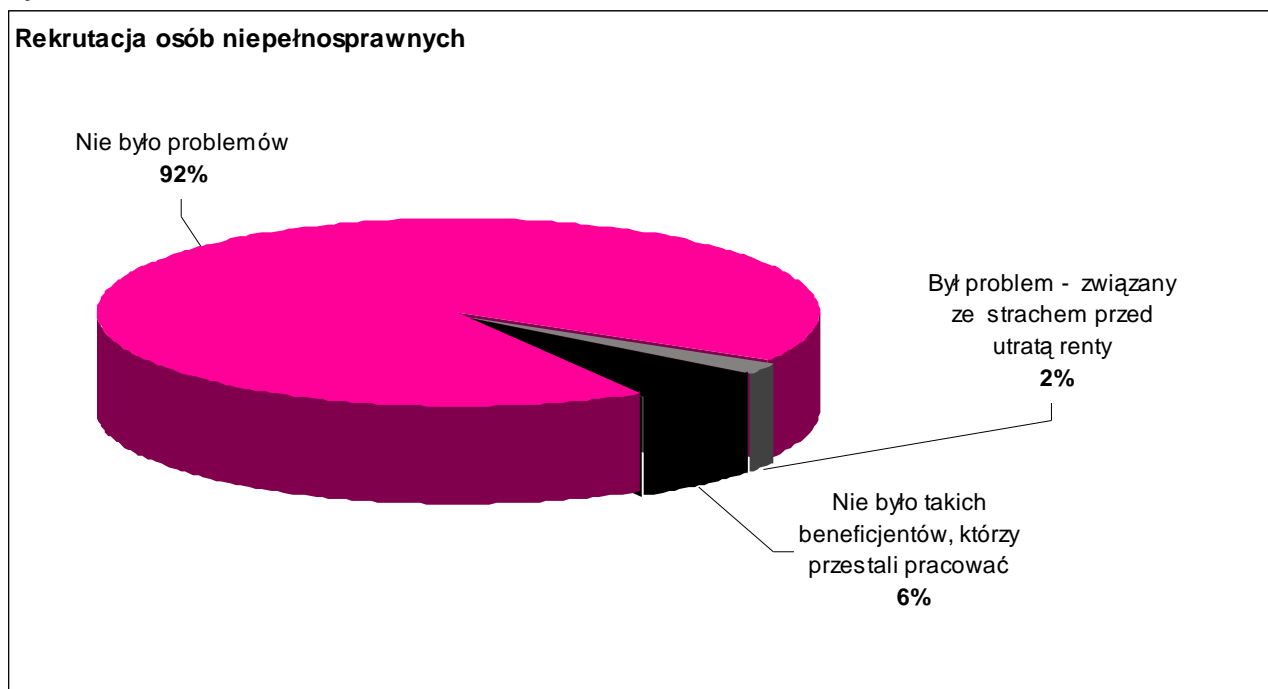
Z 16,8% beneficjentów zaz rozwiązano umowy o pracę z powodu pogorszenia stanu zdrowia, zgonu, a 16,4% osób niepełnosprawnych odeszło na własne życzenie bez podania przyczyny. W dalszej kolejności, przyczyną rozwiązania umowy o pracę było jej wygaśnięcie (11,8%).

Wśród innych przyczyn rozwiązania umowy o pracę badani wymienili: *koniec okresu zasiłkowego 182 dni, przejście do ośrodka szkolno-wychowawczego, podjęcie nauki, wygaśnięcie umowy i nieprzedłużenie z powodu choroby alkoholowej, przejście do Środowiskowego Domu Samopomocy, brak możliwości dojazdu do zaz.*

Wysokość środków PFRON na finansowanie działalności zaz zależy bezpośrednio od liczby beneficjentów zatrudnionych w zakładzie, stąd presja szybkiego zatrudnienia nowych niepełnosprawnych pracowników na miejsca tych, którzy odeszli.

Tylko 1 zaz spośród wszystkich, które w 2008 r. rekrutowały beneficjentów miał problemy ze znalezieniem niepełnosprawnych pracowników. Wiązało się to z obawą osób niepełnosprawnych o utratę renty po ewentualnym podjęciu zatrudnienia w zaz.

Wykres 8



Jak wynika z analizy danych, tylko w 1 zaz było 1 wolne miejsce dla beneficjenta.

Respondenci ze wszystkich przebadanych zaz twierdzili, że są takie osoby niepełnosprawne, które chciałyby podjąć pracę w zaz, a dla których nie ma miejsca.

III. Analiza ekonomiczno-finansowa

Zgodnie z art. 29 ust. 3 *ustawy* koszty utworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej są finansowane ze środków Funduszu, organizatora, samorządu województwa i innych źródeł.

Art. 35 *ustawy* stanowi, że do zadań samorządu województwa realizowanych w ramach *ustawy* należy dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej, natomiast art. 68c *ustawy* określa maksymalne dofinansowanie ze środków Funduszu kosztów:

- działania zakładu aktywności zawodowej wynosi:
 - w 2007 r. - 95% tych kosztów;
 - w 2008 r. i w latach następnych - 90% tych kosztów;
- utworzenia zakładu aktywności zawodowej wynosi:
 - w 2007 r. – 85% tych kosztów;
 - w 2008 r. – 75% tych kosztów;
 - w 2009 r. i w latach następnych – 65% tych kosztów.

Zgodnie z art. 48 *ustawy* środki Funduszu przeznaczone m.in. na dofinansowanie utworzenia i działalności zaz są przekazywane przez Prezesa Zarządu tego Funduszu samorządom wojewódzkim na wyodrębniony rachunek bankowy – według algorytmu.

Rozporządzenie precyzuje natomiast na co mogą być przeznaczane środki Funduszu w ramach kosztów utworzenia zakładu (§ 7) oraz co może być finansowane w ramach kosztów działalności zakładu ze środków Funduszu (§ 8).

W ramach kosztów utworzenia zakładu ze środków Funduszu mogą być finansowane:

- przystosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych pomieszczeń produkcyjnych lub pomieszczeń służących świadczeniu usług oraz pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację;
- zakup sprzętu rehabilitacyjnego;
- wyposażenie pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację, pomieszczeń produkcyjnych lub pomieszczeń służących świadczeniu usług oraz przygotowanie stanowisk pracy, w tym zakup maszyn, narzędzi i urządzeń niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług;
- zakup surowców i materiałów potrzebnych do rozpoczęcia działalności gospodarczej;
- zakup lub wynajem środków transportu.

W ramach kosztów działalności zakładu ze środków Funduszu mogą być finansowane:

- wynagrodzenia osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, do wysokości 100% minimalnego wynagrodzenia, proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy określonego w umowie o pracę, stosownie do art. 15 ust. 2 ustawy;
- wynagrodzenia pracowników zatrudnionych przy działalności obsługowo-rehabilitacyjnej;
- dodatkowe wynagrodzenia roczne, odprawy emerytalne i pośmiertne oraz nagrody jubileuszowe;
- składki należne od pracownika i pracodawcy na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne od pracowników, naliczonych od kwot wynagrodzeń wymienionych w pkt 1 i 2;
- materiały, energia, usługi materialne i usługi niematerialne;
- transport i dowóz osób niepełnosprawnych;
- szkolenia osób niepełnosprawnych związane z przygotowaniem ich do pracy na otwartym rynku pracy lub z prowadzoną działalnością gospodarczą zakładu;
- odpisy na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych lub wypłaty świadczeń urlopowych, dokonywanych na podstawie odrębnych przepisów;
- wymiana zamortyzowanych maszyn, urządzeń i wyposażenia niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług;
- wymiana maszyn i urządzeń, w związku ze zmianą profilu działalności zakładu;
- inne niezbędne do realizacji rehabilitacji, obsługi i prowadzenia działalności gospodarczej.

W badaniu jakościowym pytaliśmy kierowników zaz, w jaki sposób prowadzą księgowość (ewidencjonują przychody i koszty). Respondenci nie podawali szczegółów, lecz odpowiadali ogólnikowo: „mamy księgi handlowe”, „to jest pełna księgowość”, „księgowość prowadzimy komputerowo”. W jednym przypadku wskazano, że „księgowanie jest na wydzielonej analityce”, czyli jest wspólna księgowość w całym stowarzyszeniu, ale z oddzielnym kontem.

Na pytanie o płacenie podatków w 5 badanych zaz odnotowano następujące sytuacje:

- niepłacenie podatku dochodowego, z przekonaniem, że podatek ten ma trafić na zakładowy fundusz aktywności; jednocześnie płacenie podatku dochodowego od wynagrodzeń;
- niepłacenie podatku dochodowego – ani od osób prawnych, ani od wynagrodzeń pracowników - z przekonaniem, że podatki te mają trafić na zakładowy fundusz aktywności i że zaz jest zwolniony z płacenia podatku dochodowego jako osoba prawna (np. jako organizacja pożytku publicznego), a podatki od wynagrodzeń stanowią dodatkową ulgę; jedynym podatkiem jest więc VAT, ale też zdarza się, że prawie zawsze jest więcej naliczonego niż należnego;
- płacenie i podatku dochodowego (jako osoba prawna) i podatków dochodowych od wynagrodzeń pracowników.

3.1 Koszty tworzenia zaz

3.1.1 Źródła finansowania zaz

50 zaz podało źródła finansowania, z których korzystało przy tworzeniu zakładu. Respondenci z 3 zaz odmówili podania tych danych.

Tabela 13

ŹRÓDŁA FINANSOWANIA KOSZTÓW TWORZENIA ZAZ		N=50
	KWOTA W TYS. ZŁ	%
Środki PFRON	78 453,6	83,2
Środki własne	12 213,3	13,0
Środki publiczne uzyskane z innych źródeł niż PFRON	1 984,9	2,1
Pozostałe środki	1 605,3	1,7
Razem	94 257,1	100

Utworzenie 50 zakładów kosztowało 94 mln 257 tys. złotych. Głównym źródłem finansowania przy tworzeniu zaz (83,2%) były środki PFRON, a w dalszej kolejności środki własne, które stanowiły 13,0% kosztów utworzenia zaz. Warto w tym miejscu zwrócić uwagę na to, że są takie zaz (8), przy tworzeniu których źródłem finansowania były w całości środki PFRON, a w kilku innych środki PFRON stanowiły prawie 100% wszystkich kosztów utworzenia.

Na środki publiczne uzyskane z innych źródeł niż PFRON złożyły się środki z: *Urzędu Wojewódzkiego, Urzędu Miasta oraz Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej*, a stanowiły one 2,1% kosztów utworzenia zaz. Co ciekawe w jednym zaz udział środków publicznych uzyskanych z innych źródeł niż PFRON wyniósł 48,2% całkowitych kosztów utworzenia zaz i pochodził z Urzędu Wojewódzkiego.

Udział pozostałych środków w kosztach utworzenia zaz wyniósł 1,7%. W jednym zaz pozostałe środki stanowiły aż 49,2% wszystkich kosztów jego utworzenia i zostały pozyskane od darczyńców z Niemiec.

Średni koszt utworzenia jednego zaz wyniósł 1 885,1 tys zł, przy czym minimalny koszt wyniósł 213,2 tys. zł, a maksymalny 6 583,0 tys. złotych.

Średnie zaangażowanie środków PFRON w utworzenie 1 zaz wyniosło 1 569,0 tys. zł, przy czym minimalne zaangażowanie środków PFRON w utworzenie 1 zaz wyniosło 203,0 tys. złotych, a maksymalne – 6 562,0 tys. złotych.

Średni koszt utworzenia miejsca pracy dla jednego beneficjenta wyniósł 56,8 tys zł, przy czym najniższy koszt wyniósł 5,8 tys. zł, a najwyższy 299,2 tys. złotych.

3.1.2 Struktura rodzajowa kosztów utworzenia zaz

Przy analizie struktury rodzajowej kosztów utworzenia zaz wzięto pod uwagę tylko te zaz, które podały wszystkie dane z wyszczególnieniem wydatków na ich utworzenie (N=47).

Tabela 14

STRUKTURA WYDATKÓW NA UTWORZENIE ZAZ (W TYS. ZŁ)?										N=47	
	ŚRODKI WŁASNE ORGANIZATORA		ŚRODKI PFRON		ŚRODKI PUBLICZNE Z INNYCH ŹRÓDEŁ NIŻ PFRON		POZOSTAŁE ŚRODKI		RAZEM		
	Kwota	%	Kwota	%	Kwota	%	Kwota	%	Kwota	%	
przystosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych pomieszczeń produkcyjnych lub pomieszczeń służących świadczeniu usług oraz pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację	7 710,0	71,8	46 650,6	62,8	1 728,4	87,1	1 526,4	95,1	57 615,4	65,0	
zakup sprzętu rehabilitacyjnego	27,3	0,3	1 414,9	1,9	15,8	0,8	3,5	0,2	1 461,5	1,6	
wyposażenie pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację, pomieszczeń produkcyjnych lub pomieszczeń służących świadczeniu usług oraz przygotowanie stanowisk pracy, w tym zakup maszyn, narzędzi i urządzeń niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług	817,6	7,6	18 454,2	24,8	126,7	6,4	29,3	1,8	19 427,8	21,9	
zakup surowców i materiałów potrzebnych do rozpoczęcia działalności gospodarczej	105,6	1,0	1 636,8	2,2	5,0	0,3	32,0	2,0	1 779,4	2,0	
zakup lub wynajem środków transportu	407,0	3,8	5 513,1	7,4	0,0	0,0	11,1	0,7	5 931,2	6,7	
inne koszty	1 676,3	15,6	654,9	0,9	109,0	5,5	3,0	0,2	2 443,2	2,8	
Razem	10 743,8	100	74 324,6	100	1 984,9	100	1 605,3	100	88 658,5	100	

Najwięcej wydatków przeznaczonych na utworzenie zaz pochłonęło przystosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych pomieszczeń służących świadczeniu usług oraz pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację: **57 615,4 tys. złotych – 65,0% środków ogółem, w tym środki PFRON wyniosły 46 650,6 tys. złotych, co stanowiło 80,9% wydatków tego rodzaju.**

Wyposażenie pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację pomieszczeń produkcyjnych lub pomieszczeń służących świadczeniu usług oraz przygotowanie stanowisk pracy, w tym zakupu maszyn, narzędzi i urządzeń niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług kosztowało: **19 427,8 tys. złotych, tj. 21,9% środków ogółem, w tym środki PFRON wyniosły 18 454,2 tys. złotych, to jest 94,9% wydatków tego rodzaju.**

Zakup lub wynajem środków transportu kosztował **5 931,2 tys. złotych, tj. 6,7% środków ogółem, w tym środki PFRON wyniosły 5 513,1 tys. złotych, to jest 92,9% wydatków tego rodzaju.**

Koszt zakupu surowców i materiałów potrzebnych do rozpoczęcia działalności gospodarczej wyniósł: **1 779,4 tys. złotych, tj. 2,0% środków ogółem, w tym środki PFRON wyniosły 1 636,8 tys. złotych, to jest 91,9% wydatków tego rodzaju.**

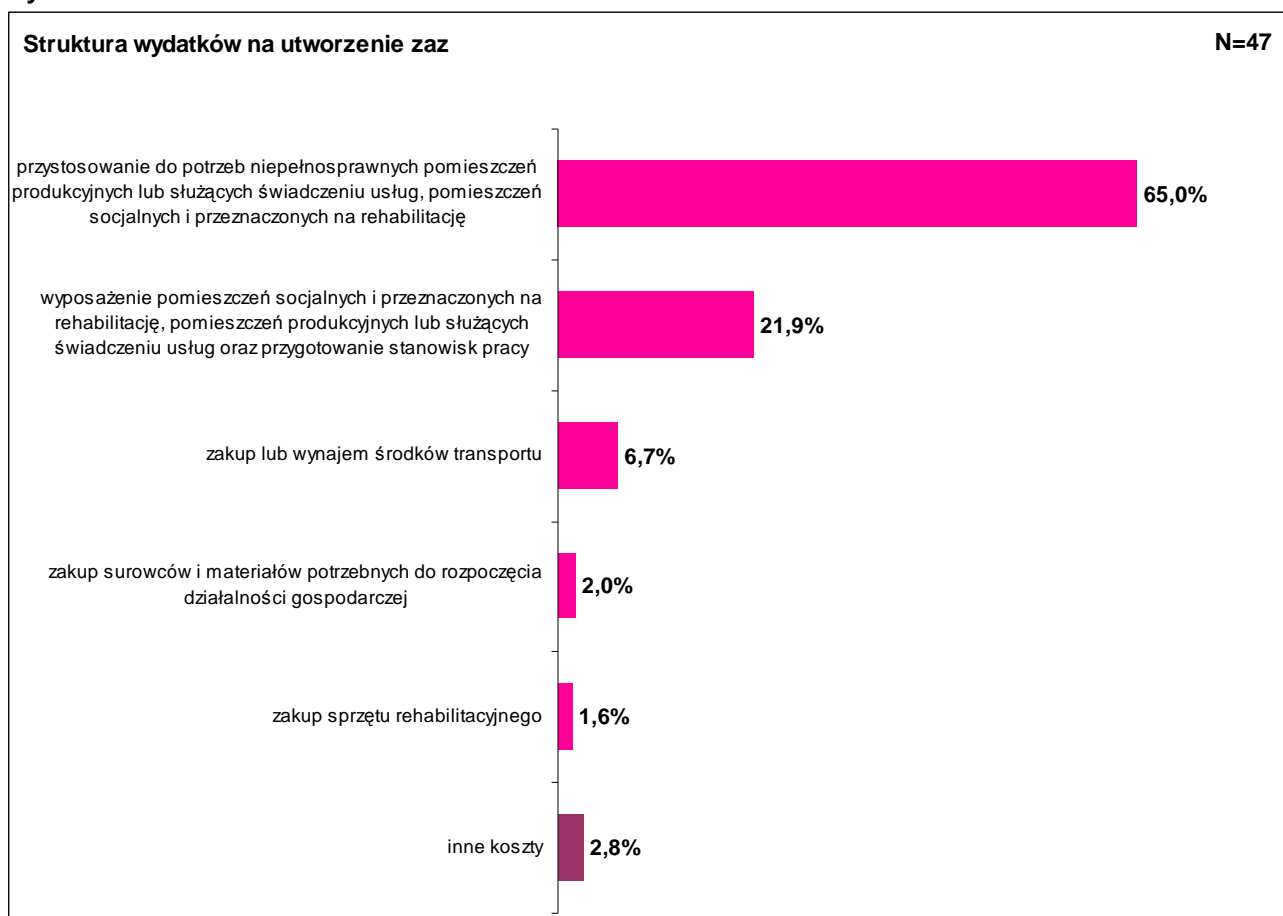
Na zakup sprzętu rehabilitacyjnego wydano w sumie: **1 461,5 tys. złotych, tj. 1,6% środków ogółem, w tym środki PFRON wyniosły 1 414,9 tys. złotych, co stanowiło 96,8% wydatków tego rodzaju.**

Inne koszty wyniosły: **2 443,2 tys. złotych, to jest 2,8% środków ogółem, w tym środki PFRON wyniosły 654,9 tys. złotych, to jest 26,8% wydatków tego rodzaju.**

Rozporządzenie określa zamknięty katalog kosztów utworzenia zakładu, które mogą być finansowane ze środków PFRON. Mimo to 0,9% środków PFRON wydatkowano na pokrycie innych kosztów, wśród których badani wymienili: *biuro, programy komputerowe, odzież ochronna, szafki, pozostałe wyposażenie, szkolenia zawodowe pracowników, budynki i grunty, modernizacja systemu wodnego.*

Wykres 9 przedstawia udział poszczególnych wydatków na utworzenie zaz

Wykres 9



W 47 analizowanych zaz średni koszt przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych pomieszczeń produkcyjnych lub pomieszczeń służących świadczeniu usług oraz pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację dla 1 beneficjenta wyniósł 33,8 tys. zł (w tym dofinansowanie PFRON – 27,4 tys. zł), natomiast średni koszt zakupu sprzętu rehabilitacyjnego na 1 beneficjenta wyniósł 0,86 tys. zł (w tym środki PFRON – 0,83 tys. zł).

Średni koszt wyposażenia pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację, pomieszczeń produkcyjnych lub pomieszczeń służących świadczeniu usług oraz przygotowania stanowisk pracy, w tym zakup maszyn, narzędzi i urządzeń niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług na 1 beneficjenta wyniósł 11,4 tys. zł (w tym dofinansowanie PFRON – 10,8 tys. zł).

Zakup surowców i materiałów potrzebnych do rozpoczęcia działalności gospodarczej w przeliczeniu na 1 beneficjenta wyniósł 1,0 tys. zł (w tym środki PFRON – 0,96 tys. zł), a na zakup lub wynajem środków transportu – 3,5 tys. zł (w tym dofinansowanie PFRON – 3,2 tys. zł).

Inne koszty w przeliczeniu na 1 beneficjenta wyniosły 1,4 tys. zł (w tym środki PFRON – 0,4 tys. zł).

3.2 Koszty funkcjonowania zaz

Jednym z celów badania było pokazanie finansowej strony funkcjonowania zakładów aktywności zawodowej. Zamierzaliśmy pokazać całkowite koszty działalności zaz i wskazać, jaka ich faktyczna część jest finansowana ze środków publicznych (w szczególności ze środków PFRON), a jaka z prowadzonej działalności gospodarczej.

Niestety – jak pisaliśmy wcześniej – ankietnikom nie udało się pozyskać kompletnych danych finansowych, pozwalających dokonać analizy finansowania działalności zaz, zwłaszcza w zakresie kosztów działalności finansowanych ze środków samorządowych oraz z prowadzonej działalności gospodarczej (ponad połowa zaz pozostawiła część pytań o finanse bez odpowiedzi).

W związku z powyższym w niniejszym raporcie przedstawiono jedynie wybrane zagadnienia dotyczące kosztów funkcjonowania zaz.

3.2.1 Koszty działalności finansowane ze środków PFRON

Tabela 15

KOSZTY DZIAŁALNOŚCI FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PFRON W 2008 R. ?		N=50
	KWOTA w TYS. ZŁ	%
WYNAGRODZENIA BENEFICJENTÓW (BEZ SKŁADEK, PRZED OPODATKOWANIEM) <i>ŁĄCZNIE Z DODATKOWYMI WYNAGRODZENIEM ROCZNYM, ODPRAWAMI EMERYTALNYMI I POŚMIERTNYMI, NAGRODAMI JUBILEUSZOWYMI ORAZ ODPIŚAMI NA ZAKŁADOWY FUNDUSZ ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH LUB WYPŁATAMI ŚWIADCZEŃ URLOPOWYCH, DOKONYWANYCH NA PODSTAWIE ODRĘBNYCH PRZEPISÓW;</i>	9 739,4	26,2
SKŁADKI NALEŻNE OD PRACOWNIKA I PRACODAWCY NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE BENEFICJENTÓW	3 694,0	9,9
WYNAGRODZENIA PRACOWNIKÓW ZATRUDNIONYCH PRZY DZIAŁALNOŚCI OBSŁUGOWO-REHABILITACYJNEJ (BEZ SKŁADEK, PRZED OPODATKOWANIEM) <i>ŁĄCZNIE Z DODATKOWYM WYNAGRODZENIEM ROCZNYM, ODPRAWAMI EMERYTALNYMI I POŚMIERTNYMI, NAGRODAMI JUBILEUSZOWYMI ORAZ ODPIŚAMI NA ZAKŁADOWY FUNDUSZ ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH LUB WYPŁATAMI ŚWIADCZEŃ URLOPOWYCH, DOKONYWANYCH NA PODSTAWIE ODRĘBNYCH PRZEPISÓW;</i>	12 772,6	34,3
SKŁADKI NALEŻNE OD PRACOWNIKA I PRACODAWCY NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE PRACOWNIKÓW DZIAŁALNOŚCI OBSŁUGOWO REHABILITACYJNEJ	4 312,1	11,6
KOSZTY MATERIAŁÓW, ENERGII, USŁUG MATERIALNYCH I USŁUG NIEMATERIALNYCH	3 247,3	8,7
KOSZTY TRANSPORTU I DOWOZU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	1 041,5	2,8
SZKOLENIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZWIĄZANE Z PRZYGOTOWANIEM ICH DO PRACY NA OTWARTYM RYNKU PRACY LUB Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ GOSPODARCZĄ ZAKŁADU	128,8	0,3
WYMIANA ZAMORTYZOWANYCH MASZYN, URZĄDZEŃ I WYPOSAŻENIA NIEZBĘDNYCH DO PROWADZENIA PRODUKCJI LUB ŚWIADCZENIA USŁUG	402,4	1,1
WYMIANA MASZYN I URZĄDZEŃ, W ZWIĄZKU ZE ZMIANĄ PROFILU DZIAŁALNOŚCI ZAKŁADU	130,0	0,3
POZOSTAŁE	1 794,2	4,8
RAZEM	37 262,3	100

Jak wynika z danych uzyskanych w 50 zaz (które udzieliły informacji na ten temat) koszty działalności zaz finansowane ze środków PFRON wyniosły łącznie 37 262,3 tys. zł.

Największy odsetek w kosztach działalności finansowanych ze środków PFRON stanowiły koszty wynagrodzenia pracowników, z czego:

- wynagrodzenia beneficjentów stanowiły 26,2% (bez składek, przed opodatkowaniem);
- wynagrodzenia pracowników działalności obsługowo rehabilitacyjnej – 34,3% (bez składek, przed opodatkowaniem).

Na drugim miejscu pod względem udziału w kosztach działalności zaz finansowanych ze środków PFRON znalazły się składki należne od pracownika i pracodawcy na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, przy czym:

- składki beneficjentów stanowiły 9,9%;
- a składki pracowników działalności obsługowo-rehabilitacyjnej – 11,6%.

Reasumując, aż 82% dofinansowania ze środków PFRON przeznaczane było przez zakłady aktywności zawodowej na finansowanie wynagrodzeń wraz z pochodnymi.

Z analizy danych wynika, że finansowanie kosztów wynagrodzeń pracowników zaz ze środków PFRON miało charakter dwutorowy. Podstawowe źródło finansowania to środki przekazywane za pośrednictwem marszałków w ramach algorytmu. Co ciekawe, drugim „kanałem” finansowania wynagrodzeń jest SODiR (System Obsługi Dofinansowań i Refundacji): spośród 51 działających zaz aż 41 (80%) otrzymywało w 2008 roku dofinansowanie do wynagrodzeń lub/i refundację składek ZUS z PFRON poprzez SODiR.

Należy wspomnieć, iż nie wszystkie zaz potrafiły bądź chciały uwzględnić dofinansowanie w ramach SODiR w pytaniu o koszty działalności finansowane ze środków PFRON w 2008 roku, stąd poniższa analiza obejmuje tylko 42 zaz.

Tabela 16

KOSZTY DZIAŁALNOŚCI FINANSOWANE W 2008 R. ZE ŚRODKÓW PFRON POPRZEZ SODiR		N=42	
		KWOTA W TYS. ZŁ	%
WYNAGRODZENIA BENEFICJENTÓW (BEZ SKŁADEK, PRZED OPODATKOWANIEM) *		8 976,7	X
	W TYM DOFINANSOWANE Z SODiR	4 050,3	45,1%
SKŁADKI NALEŻNE OD PRACOWNIKA I PRACODAWCY NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE BENEFICJENTÓW		3 464,0	X
	W TYM REFUNDOWANE Z SODiR	2 329,3	67,2%
WYNAGRODZENIA PRACOWNIKÓW ZATRUDNIONYCH PRZY DZIAŁALNOŚCI OBSŁUGOWO-REHABILITACYJNEJ (BEZ SKŁADEK, PRZED OPODATKOWANIEM) *		11 666,2	X
	W TYM DOFINANSOWANE Z SODiR	83,6	0,7%
SKŁADKI NALEŻNE OD PRACOWNIKA I PRACODAWCY NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE PRACOWNIKÓW DZIAŁALNOŚCI OBSŁUGOWO REHABILITACYJNEJ		3 942,9	X
	W TYM REFUNDOWANE Z SODiR	232,4	5,9%

* ŁĄCZNIE Z DODATKOWYM WYNAGRODZENIEM ROCZNYM, ODPRAWAMI EMERYTALNYMI I POŚMIERTNYMI, NAGRODAMI JUBILEUSZOWYMI ORAZ ODPISAMI NA ZAKŁADOWY FUNDUSZ ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH LUB WYPŁATAMI ŚWIADCZEŃ URLOPOWYCH, DOKONYWANYCH NA PODSTAWIE ODRĘBNYCH PRZEPISÓW

Jak pokazuje tabela 16 udział dofinansowania z SODiR w 2008 r. wyniósł:

- w kosztach wynagrodzeń beneficjentów finansowanych ze środków PFRON – 45,1% (bez składek, przed opodatkowaniem);
- w kosztach wynagrodzeń pracowników działalności obsługowo-rehabilitacyjnej finansowanych ze środków PFRON – 0,7% (bez składek, przed opodatkowaniem);
- w kosztach składek beneficjentów finansowanych ze środków PFRON - 67,2 % (należnych od pracownika i pracodawcy na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne);
- w kosztach skadek pracowników działalności obsługowo-rehabilitacyjnej finansowanych ze środków PFRON – 5,9% (należnych od pracownika i pracodawcy na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne).

Ponadto istniały zaz (17), w których wynagrodzenia beneficjentów finansowane ze środków PFRON były w większości (w ponad 60%) dofinansowane poprzez SODiR, a w jednym z tych zaz dofinansowanie poprzez SODiR wyniosło 100%.

W dalszej kolejności na koszty działalności zaz finansowane ze środków PFRON złożyły się koszty materiałów, energii, usług materialnych i usług niematerialnych (8,7%), a także pozostałe koszty (4,8%), wśród których wymieniano m.in.: *Zakładowy Fundusz Socjalny, badania lekarskie, wyposażenie kuchenne, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, ZUS, Fundusz Pracy, Fundusz Świadczeń Socjalnych, podróże służbowe, sprzęt rehabilitacyjny, ogrodzenie, piec C.O., zakup drobnego sprzętu gastronomicznego, ubezpieczenie działalności, inne koszty niezbędne do rehabilitacji, obsługi i prowadzenia działalności gospodarczej*. Należy zaznaczyć, że odsetek pozostałych kosztów może być trochę zawyżony, ponieważ respondenci błędnie klasyfikowali niektóre koszty (część z nich powinna znaleźć się w kategoriach kosztów podanych w kafeterii odpowiedzi).

Średnie **dofinansowanie PFRON na jedną osobę niepełnosprawną** (beneficjenta) rocznie wyniosło 21,8 tys. złotych, a **miesięcznie: 1,8 tys. złotych**. (W obliczeniach uwzględniono tylko te zaz, które prowadziły działalność przez cały 2008 rok, a także podały wszystkie dane – 46 zaz).

3.2.2 Koszty działalności gospodarczej zakładu finansowane ze sprzedaży wyrobów i usług w 2008 r.

Spośród kosztów działalności gospodarczej finansowanych ze sprzedaży wyrobów i usług najwyższy odsetek stanowiły koszty materiałów, energii, usług materialnych i usług niematerialnych, niezbędnych do prowadzenia działalności gospodarczej (69,2%). Udział wynagrodzeń beneficjentów za wykonaną pracę był znacznie niższy i wynosił 16,2%.

Z analizy danych wynika, że średnio beneficjent wypracowywał 15,5% swojego wynagrodzenia.

Poniższa tabela przedstawia zestawienie kosztów działalności gospodarczej zaz finansowanych ze sprzedaży wyrobów i usług 48 zaz, z których udało się uzyskać dane na ten temat.

Tabela 17

KOSZTY DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ ZAZ FINANSOWANE ZE SPRZEDAŻY WYROBÓW I USŁUG W 2008 R.		
	KWOTA W TYS. ZŁ	%
KOSZTY MATERIAŁÓW, ENERGII, USŁUG MATERIALNYCH I USŁUG NIEMATERIALNYCH, NIEZBĘDNYCH DO PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	10 610,3	69,2
WYNAGRODZENIA BENEFICJENTÓW ZA WYKONANĄ PRACĘ (BRUTTO TJ. UWZGLĘDNIAJĄCE SKŁADKI NALEŻNE OD PRACOWNIKA) ŁĄCZNIE Z NAGRODAMI I PREMIAMI DLA BENEFICJENTÓW	2 478,1	16,2
KOSZTY NAPRAWY MASZYN I URZĄDZEŃ ORAZ KONIECZNEJ WYMIANY CZĘŚCI, WYNIKAJĄCEJ Z PRAWIDŁOWEJ EKSPLOATACJI MASZYN I URZĄDZEŃ NIEZBĘDNYCH DO PROWADZENIA PRODUKCJI LUB ŚWIADCZENIA USŁUG	268,1	1,7
INNE	1 965,4	12,8
RAZEM	15 321,9	100

Wśród innych kosztów działalności gospodarczej zaz finansowanych ze sprzedaży wyrobów i usług wymieniono: *wydatki niezbędne do realizacji rehabilitacji, prowizje bankowe, ubezpieczenia, amortyzację, podatki, składki ZUS od pracodawcy, dochód na ZFA, surowce do produkcji, amortyzacja, nagrody i premie, zakładowy fundusz świadczeń socjalnych, podatek VAT, dotacje, naprawy, wynagrodzenia pracowników obsługowo-rehabilitacyjnych, dzierżawa, opłaty, podróże służbowe.*

§ 8 ust. 2 rozporządzenia jasno określa katalog kosztów, które mogą być pokrywane ze sprzedaży wyrobów i usług. ... *do kosztów działalności gospodarczej zakładu realizowanej przez osoby niepełnosprawne zaliczone do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności finansowanych ze sprzedaży wyrobów i usług zalicza się koszty:*

- ❑ wynagrodzenia osób niepełnosprawnych za wykonaną pracę, obliczane na podstawie ustalonego w procedurze przyznawania statusu zakładu wskaźnika podstawowego wynagrodzenia
- ❑ nagród i premii dla osób niepełnosprawnych zaliczanych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, w wysokości do 30% podstawowego wynagrodzenia
- ❑ materiałów, energii, usług materialnych i usług niematerialnych, niezbędnych do prowadzenia działalności gospodarczej
- ❑ naprawy maszyn i urządzeń oraz koniecznej wymiany części, wynikającej z prawidłowej eksploatacji maszyn i urządzeń niezbędnych do prowadzenia produkcji lub świadczenia usług.

Analizując inne koszty wymienione przez respondentów, widać, że część z nich powinno się znaleźć w innych kategoriach (wymienionych w *rozporządzeniu*), ale można również wnioskować, że część badanych zaz wydatkowało wpływy z działalności gospodarczej na cele niezgodne z *rozporządzeniem*.

Badanych spytano o źródła finansowania składek ZUS należnych od pracodawcy. Uzyskano odpowiedzi z 36 zaz. Okazało się, że respondenci dofinansowywali składki ZUS z PFRON poprzez SODiR lub ze środków przekazywanych marszałkowi według algorytmu (81% zaz), ze środków wypracowanych w ramach własnej działalności gospodarczej (25% zaz) lub innych źródeł (31% zaz).

3.2.3 Koszty funkcjonowania zakładu finansowane z innych źródeł niż PFRON i wpływy z działalności gospodarczej

Z informacji kierowników zaz wynika, że 75% (z 52) zakładów finansowało swoją działalność z innych źródeł niż PFRON i wpływy z działalności gospodarczej.

Tabela 18 przedstawia koszty finansowania zakładu z innych źródeł niż PFRON i wpływy z działalności gospodarczej. Wśród innych źródeł znalazły się: *środki własne organizatora, środki samorządowe, środki sponsorów oraz inne środki*.

Z analizy danych wykluczono zakłady aktywności zawodowej, które nie wyszczególniły kosztów działalności finansowanych z innych źródeł niż PFRON i wpływy z działalności gospodarczej.

Tabela 18

KOSZTY DZIAŁALNOŚCI FINANSOWANE Z INNYCH ŹRÓDEŁ NIŻ PFRON I WPŁYWY Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ N=33		
	KWOTA w TYS. ZŁ	%
WYNAGRODZENIA BENEFICJENTÓW (BEZ SKŁADEK, PRZED OPODATKOWANIEM) *	1 736	32,2
SKŁADKI NALEŻNE OD PRACOWNIKA I PRACODAWCY NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE BENEFICJENTÓW	313,8	5,8
WYNAGRODZENIA PRACOWNIKÓW ZATRUDNIONYCH PRZY DZIAŁALNOŚCI OBSŁUGOWO-REHABILITACYJNEJ (BEZ SKŁADEK, PRZED OPODATKOWANIEM) *	1 067,6	19,8
SKŁADKI NALEŻNE OD PRACOWNIKA I PRACODAWCY NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE PRACOWNIKÓW DZIAŁALNOŚCI OBSŁUGOWO REHABILITACYJNEJ	299,2	5,6
KOSZTY MATERIAŁÓW, ENERGII, USŁUG MATERIALNYCH I USŁUG NIEMATERIALNYCH	1 273,5	23,6
KOSZTY TRANSPORTU I DOWOZU OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	244,9	4,5
SZKOLENIA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ZWIĄZANE Z PRZYGOTOWANIEM ICH DO PRACY NA OTWARTYM RYNKU PRACY LUB Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ GOSPODARCZĄ ZAKŁADU	34,4	0,6
WYMIANA ZAMORTYZOWANYCH MASZYN, URZĄDZEŃ I WYPOSAŻENIA NIEZBĘDNYCH DO PROWADZENIA PRODUKCJI LUB ŚWIADCZENIA USŁUG	47,7	0,9
WYMIANA MASZYN I URZĄDZEŃ, W ZWIĄZKU ZE ZMIANĄ PROFILU DZIAŁALNOŚCI ZAKŁADU	0	0
KOSZTY NAPRAWY MASZYN I URZĄDZEŃ ORAZ KONIECZNEJ WYMIANY CZĘŚCI, WYNIĄKĄCEJ Z PRAWIDŁOWEJ EKSPLOATACJI MASZYN I URZĄDZEŃ NIEZBĘDNYCH DO PROWADZENIA PRODUKCJI LUB ŚWIADCZENIA USŁUG	20,8	0,4
INNE	347,8	6,5
RAZEM	5 385,7	100

* ŁĄCZNIE Z DODATKOWYM WYNAGRODZENIEM ROCZNYM, ODPRAWAMI EMERYTALNYMI I POŚMIERTNYMI, NAGRODAMI JUBILEUSZOWYMI ORAZ ODPISAMI NA ZAKŁADOWY FUNDUSZ ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH LUB WYPŁATAMI ŚWIADCZEŃ URLOPOWYCH, DOKONYWANYCH NA PODSTAWIE ODREBNYCH PRZEPISÓW

Koszty działalności 33 zaz finansowane z innych źródeł niż PFRON i wpływy z działalności gospodarczej wyniosły 5 385,7 tys. złotych. Największy udział (32,2%) w tych kosztach miały koszty wynagrodzeń beneficjentów (bez składek, przed opodatkowaniem), a w dalszej kolejności koszty materiałów, energii, usług materialnych, i usług niematerialnych (23,6%) oraz wynagrodzenia pracowników zatrudnionych przy działalności obsługowo-rehabilitacyjnej (19,8%).

3.2.4 Wynagrodzenia pracowników zaz

Ankietowanych zapytano również o całkowite wynagrodzenia brutto pracowników obsługi i beneficjentów. Dane przedstawia poniższa tabela (do analizy wzięto pod uwagę tylko te zaz, które działały przez cały 2008 r. oraz podały dane).

Tabela 19

ZESTAWIENIE WYNAGRODZENIA BRUTTO PRACOWNIKÓW ZAZ W 2008 R.		N=46	
		W TYS. ZŁOTYCH	% w wynagrodzeniu brutto
PRACOWNICY OBSŁUGI		16 381,7	X
	W TYM SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I ZDROWOTNE	3 839	23,4
BENEFICJENCI		14 403,3	X
	W TYM SKŁADKI NA UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE I ZDROWOTNE	3 296,4	22,9
RAZEM		30 785,0	X

W 2008 r. wynagrodzenia brutto pracowników ogółem 46 zaz wyniosły łącznie 30 785,0 tys. zł, przy czym wynagrodzenia pracowników obsługi stanowiły 53,2%, a wynagrodzenia beneficjentów – 46,8% wynagrodzeń ogółem.

Poniżej przedstawiono informację dotyczącą średnich oraz maksymalnych i minimalnych wynagrodzeń pracowników zaz. Opiera się ona na danych z 45 zaz, które prowadziły działalność przez cały 2008 r. i podały informacje na ten temat.

Tabela 20

WYNAGRODZENIA PRACOWNIKÓW ZAZ W TYS. ZŁ (W PRZELICZENIU NA ETATY)					N=45
	WYNAGRODZENIA ROCZNE BRUTTO OGÓŁEM W TYS. ZŁ	ŚREDNIE MIESIĘCZNE WYNAGRODZENIE	MINIMALNE MIESIĘCZNE WYNAGRODZENIE	MAKSYMALNE MIESIĘCZNE WYNAGRODZENIE	
PRACOWNICY OGÓŁEM	19,79	1,65	X	X	
PRACOWNICY OBSŁUGI	28,61	2,38	1,52	4,40	
BENEFICJENCI	15,24	1,27	0,76	2,57	

Średnie miesięczne wynagrodzenie pracownika zaz (w przeliczeniu na 1 etat, w 45 zaz) wyniosło 1,65 tys. zł, przy czym:

- średnie miesięczne wynagrodzenie pracownika obsługi wyniosło 2,38 tys. zł (144,2% średniej płacy w zaz);
- średnie miesięczne wynagrodzenie beneficjenta wyniosło 1,27 tys. zł (77,0% średniej płacy w zaz).

Najwyższe średnie miesięczne wynagrodzenie pracownika obsługi wyniosło 4,4 tys. zł, a najniższe – 1,52 tys. zł. Wśród beneficjentów najwyższa płaca wyniosła 2,57 tys. zł, a najniższa – 0,76 tys. zł. To, iż zdarzają się przypadki, że płaca beneficjentów jest niższa od minimalnej w gospodarce prawdopodobnie wynika z absencji chorobowych.

Należy mieć na uwadze, że przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej w 2008 roku w drugim półroczu wg danych GUS wynosiło około 3 700 zł brutto (2 666,77 zł netto)¹, natomiast minimalna płaca w 2008 wynosiła 1126 zł brutto (846 netto)².

Porównując wynagrodzenia pracowników zaz do wynagrodzeń w gospodarce narodowej w 2008 r. widać, że:

- średnie miesięczne wynagrodzenie pracownika obsługi stanowiło jedynie 64% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej;
- średnie miesięczne wynagrodzenie beneficjenta było tylko o 13% wyższe od wynagrodzenia minimalnego.

3.2.5 Zakładowy fundusz aktywności

Jednym z ważniejszych elementów służących rehabilitacji społecznej i zawodowej realizowanej przez zaz jest zakładowy fundusz aktywności (ZFA).

Zakładowy fundusz aktywności tworzy się:

- z wpływów z dochodu związanego z prowadzeniem działalności gospodarczej,
- ze środków uzyskanych z tytułu zwolnień od podatków (z wyjątkiem: podatków od gier, podatku VAT, akcyzowego, cła, podatków dochodowych i od środków transportowych) (art. 31 ust. 4 *ustawy*),
- z pobranych zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych (pracowników zaz) (art. 38 ust. 2 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2000 r. Nr 14, poz. 176, z późn. Zm.).³

Zgodnie z *rozporządzeniem* środki ZFA przechowywane są na wyodrębnionym rachunku bankowym i ewidencjonowane przez organizatora.

W 2008 roku 49 zaz dysponowało w ramach zakładowego funduszu aktywności środkami w łącznej wysokości 6 959,6 tys. zł, przy czym wydatki wyniosły 2 831,7 tys. zł, co stanowiło 40,7% posiadanych środków.

¹ Obwieszczenie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 19 lutego 2009 r. w sprawie przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej w 2008 r. i w drugim półroczu 2008 r. (M.P. Nr 11 z 2009 r., poz. 138)

² Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 września 2007 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2008 r. (Dz. U. 2007 nr 171 poz. 1209)

³ Należy zwrócić uwagę, że po zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych oraz niektórych innych ustaw, która weszła w życie od początku 2009 r., art. 38 ust. 2 pkt 1 lit. b dotyczy wyłącznie zakładów pracy chronionej, natomiast zaz-ów dotyczy art. 38 ust. 2 pkt 2. Rozporządzenie *Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2007 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej* wymaga więc aktualizacji w tym zakresie.

Tabela 21

ZAKŁADOWY FUNDUSZ AKTYWNOŚCI W ROKU 2008		N=49	
		KWOTA w TYS. ZŁ	%
STAN ZFA NA POZĄTEK ROKU 2008		3 069,7	X
WPŁYWY OGÓŁEM W ROKU 2008		3 889,9	100
W TYM Z TYTUŁU:	DOCHODU ZWIĄZANEGO Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	1 193,0	30,7
	ZWOLNIENIA Z OPŁAT	192,4	4,9
	ZWOLNIENIA Z PODATKÓW	2 175,3	55,9
	INNE	329,2	8,5
WYDATKI OGÓŁEM W 2008 ROKU		2 831,7	100
W TYM NA:	USPRAWNIANIE I DODATKOWE OPRZYRZĄDOWANIE STANOWISK PRACY, WSPOMAGAJĄCE SAMODZIELNE FUNKCJONOWANIE BENEFICJENTÓW W ZAKŁADZIE	416,2	14,7
	POPRAWA WARUNKÓW PRACY BENEFICJENTÓW	380,7	13,5
	ZAKUP SPRZĘTU I WYPOSAŻENIA POMAGAJĄCEGO BENEFICJENTOWI W SAMODZIELNYM ŻYCIU I UCZESTNICTWIE W ŻYCIU SPOŁECZNYM W LOKALNYM ŚRODOWISKU	261,7	9,2
	POMOC W PRZYGOTOWANIU BENEFICJENTÓW DO PRACY POZA ZAKŁADEM I WYRÓWNIANIEM ICH SZANS W NOWYM MIEJSCU PRACY	40,4	1,4
	DOKSZTAŁCANIE PRZEKWALIFIKOWANIE I SZKOLENIE BENEFICJENTÓW	77,6	2,7
	POMOC W PRZYGOTOWANIU, BUDOWIE, REMONTIE I WYPOSAŻENIU INDYWIDUALNYCH I ZBIOROWYCH FORM MIESZKALNICTWA CHRONIONEGO DLA BENEFICJENTÓW, KTÓRZY NIE ZNAJDUJĄ OPARCIA WE WŁASNEJ RODZINIE LUB USAMODZIELNIAJĄCYCH SIĘ	188,0	6,6
	REKREACJA I UCZESTNICTWO BENEFICJENTÓW W ŻYCIU KULTURALNYM	578,9	20,5
	POMOC W ZASPOKAJANIU INNYCH POTRZEB SOCJALNYCH I ZWIĄZANYCH Z REHABILITACJĄ SPOŁECZNĄ ZATRUDNIONYCH BENEFICJENTÓW	375,8	13,3
	POZOSTAŁE	512,4	18,1
STAN ZFA NA KONIEC ROKU 2008		4 127,9	X

N=49 wynika stąd, że w 4 zaz odmówiono podania danych finansowych

W 2008 roku na zakładowy fundusz aktywności do 49 zaz wpłynęły środki w łącznej wysokości 3 889,9 tys. złotych. Głównym źródłem wpływów były zwolnienia z podatków (55,9%). Dochody związane z prowadzeniem działalności gospodarczej stanowiły 30,7% wpływów ogółem.

Respondenci z badania jakościowego w następujący sposób komentowali wpływy na ZFA:

„Wszystko, co powinniśmy normalnie przekazywać do urzędu skarbowego to wpływa na fundusz aktywności, a nawet więcej, bo nie podatek od działalności gospodarczej, tylko cały dochód.”

„Do tej pory było tak, że 90% idzie na FAZ, a 10% wpłacaliśmy do PFRON-u, ale teraz właśnie nam oznajmili, że będą nam zwracali te 10% z powrotem na FAZ, bo ma całe 100% tego podatku dochodowego przechodzić na ten Fundusz Aktywności Zawodowej”.

Roczna średnia kwota wydatków z ZFA w przeliczeniu na 1 osobę niepełnosprawną to 1,9 tys. zł.

Dominującą grupą wydatków z zakładowego funduszu aktywności były wydatki na rekreację i uczestnictwo beneficjentów w życiu kulturalnym – 20,5% wydatków ogółem.

Wydatki na usprawnianie i dodatkowe oprzyrządowanie stanowisk pracy, wspomagające samodzielne funkcjonowanie beneficjentów w zakładzie stanowiły – 14,7%, wydatki na poprawę warunków ich pracy – 13,5%, a wydatki na pomoc w zaspokajaniu innych potrzeb socjalnych i związanych z rehabilitacją społeczną zatrudnionych beneficjentów – 13,3% wszystkich wydatków.

Udział wydatków z ZFA na pomoc w przygotowaniu beneficjentów do pracy poza zakładem i wyrównaniem ich szans w nowym miejscu pracy wynosił tylko 1,4% wydatków ogółem.

Rozporządzenie zawiera zamknięty katalog rodzajów wydatków, jakie mogą być finansowane z zakładowego funduszu aktywności. W ankiecie celowo umieszczono rubrykę *pozostałe* wydatki.

Wśród pozostałych wydatków kierownicy zaz wskazywali m.in. na:

- *polisę ubezpieczeniową, zwrot środków do SODiR protokół NIK, korektę podatku VAT, wycofanie składek emerytalnej i chorobowej ubezpieczonego, spłaty kredytów, czynszów, koszt obsługi konta bankowego, umorzenia pożyczek,*
- *rehabilitację i dofinansowanie do turnusów rehabilitacyjnych, hipoterapię, okulary do komputera, indywidualne treningi logopedy, opieka medyczna,*
- *transport beneficjentów, zakup wody pitnej, dojazdy do pracy beneficjentów, pomoc przy przeprowadzkach, upominki dla kończących edukację, zakup papy i remont dachu.*

Zapewne część wyszczególnionych przez kierowników zaz *pozostałych* wydatków z ZFA powinna zostać ujęta w pozycjach odnoszących się do katalogu z *rozporządzenia*, jednak trudno wnioskować dlaczego respondenci wyszczególniali te wydatki, jako *pozostałe*.

IV. Rehabilitacja zawodowa, społeczna i lecznicza beneficjentów zaz

Zgodnie z *ustawą* rehabilitacja osób niepełnosprawnych oznacza zespół działań zmierzających do osiągnięcia, przy aktywnym uczestnictwie tych osób, możliwie najwyższego poziomu ich funkcjonowania, jakości życia i integracji społecznej.

Rehabilitację można podzielić na:

- zawodową, służącą ułatwieniu osobie niepełnosprawnej uzyskania i utrzymania odpowiedniego zatrudnienia i awansu zawodowego przez umożliwienie jej korzystania z poradnictwa zawodowego, szkolenia zawodowego i pośrednictwa pracy;
- społeczną, mającą na celu umożliwianie osobom niepełnosprawnym uczestnictwa w życiu społecznym;
- leczniczą, mającą na celu poprawę stanu zdrowia osób niepełnosprawnych.

W rehabilitacji beneficjentów zaz ważne jest, aby położyć nacisk przede wszystkim na rozbudzenie motywacji oraz nauczenie ich dyscypliny – tak sądzili respondenci z 5 zaz wylosowanych do badania jakościowego.

W jednym z 5 zaz, w których przeprowadzono wywiady pogłębione w ramach rehabilitacji społecznej i zawodowej stosowało się metodę zwaną przez respondenta z tego zakładu „maksimum bodźców”. Polega ona na staraniach, aby otwierać przed beneficjentami (w tym zakładzie pracują osoby upośledzone umysłowo) szeroki wachlarz możliwości tak, aby mogli rozwijać się poprzez teatr, muzykę, taniec, sport, zajęcia komputerowe itd. Z osobami niepełnosprawnymi rozmawia się otwarcie na wiele tematów, także o życiu seksualnym. W zakładzie tym, zdaniem rozmówcy, realizuje się „metodę społeczności” – wszystkie sprawy są dyskutowane wspólnie, a spośród grupy beneficjentów wyłaniają się liderzy, którzy stają się podporą dla innych i w ten sposób niepełnosprawni pomagają sobie wzajemnie.

Zdaniem rozmówców aktywizacja zawodowa osób niepełnosprawnych ma sens głównie od strony psychologicznej. Jak twierdzą badani, beneficjenci dzięki zatrudnieniu w zaz zaczynają pozytywnie funkcjonować w sferze społecznej, wychodzą z zamknięcia w swoich domach i nawiązują nowe kontakty. Zaz pomaga im – zdaniem respondentów – w prowadzeniu w miarę możliwości samodzielnego i aktywnego życia. To oddziaływanie w sferze psychicznej wpływa na beneficjentów bardzo korzystnie.

Przedstawiciele 5 zaz, z którymi rozmawiano w ramach badania jakościowego zwracali uwagę na to, że efekty rehabilitacji osób niepełnosprawnych (szczególnie z upośledzeniem umysłowym i chorobami psychicznymi) bywają często krótkotrwałe, bo jedno trudne wydarzenie w ich życiu

może zaprzepaścić dotychczasowe osiągnięcia i całą pracę rehabilitacyjną trzeba wykonywać od początku.

Z przeprowadzonych wywiadów pogłębionych wynika, że rehabilitacja przynosi najlepsze efekty osobom niepełnosprawnym o określonych cechach: młodym, wykształconym, tym, którzy już kiedyś pracowali.

4.1. Indywidualne programy rehabilitacji zawodowej i społecznej

W zakładach aktywności zawodowej działają zespoły programowe, które zgodnie z § 13 *rozporządzenia* tworzone są przez kierownika zaz. W skład zespołu powoływani są pracownicy zatrudnieni przy działalności rehabilitacyjno-obsługowej.

Tabela 22

SKŁAD ZESPOŁU PROGRAMOWEGO (WG ZAWODU/SPECJALNOŚCI)		
	LICZBA ZAZ	%
Rehabilitant	46	87
Dyrektor / kierownik zaz	39	74
Pielęgniarka	39	74
Instruktor zawodu	38	72
Terapeuta	18	34
Psycholog	11	21
Doradca zawodowy	9	17
Instruktor BHP	6	11
Lekarz	6	11
Przedstawiciele beneficjentów	5	9
Pracownik socjalny	5	9
Pedagog	3	6
Inne osoby	25	47

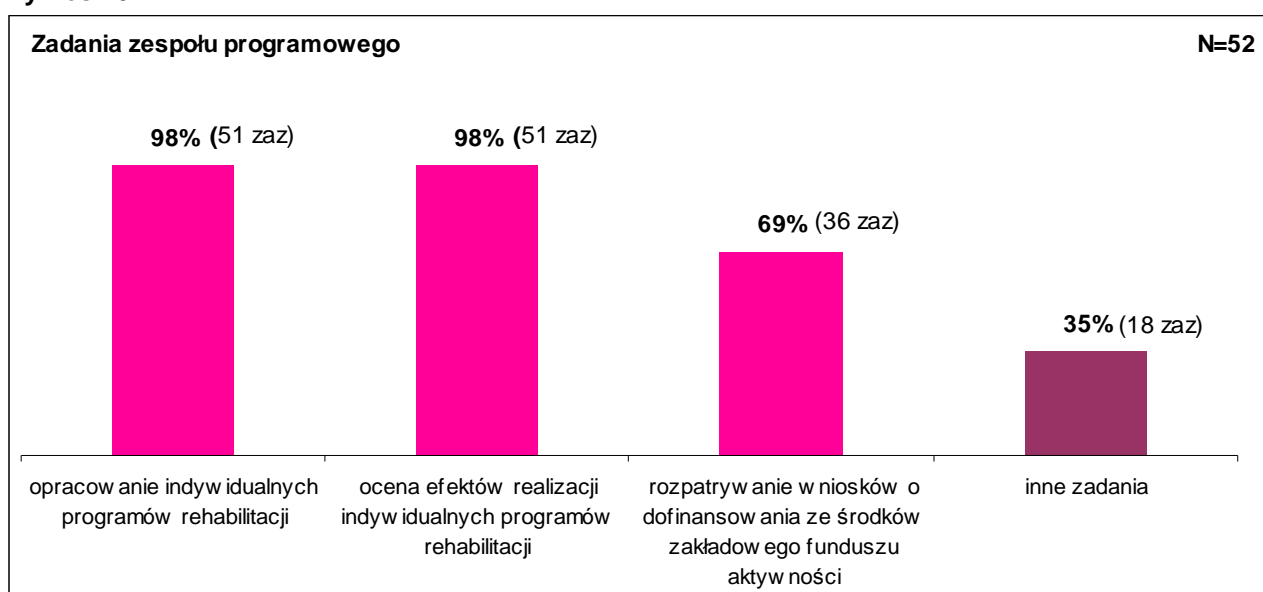
Osoby, które najczęściej wchodziły w skład zespołu programowego w zaz, to: rehabilitant (w 87% zaz), dyrektor / kierownik (w 74% zaz), pielęgniarka (w 74% zaz) oraz instruktor zawodu (w 72% zaz).

Wśród kategorii „inne” respondenci wymieniali m.in.: *organizatora pracy, opiekunów osób niepełnosprawnych, pracowników administracji, masażystę, specjalistę ds. marketingu, specjalistę ds. stanowisk pracy, kierowników produkcji, dyrektora i zastępcę dyrektora ds. osób niepełnosprawnych,* kierowców, pracowników gospodarczych.

Zdaniem respondentów z 5 zaz, w których przeprowadzono wywiady pogłębione w skład zespołu programowego nie powinny wchodzić osoby z zewnątrz, np. przedstawiciele Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Urzędu Pracy, czy pracodawcy. Jak twierdzili badani na zebraniach zespołu programowego omawia się często osobiste sprawy poszczególnych beneficjentów, stąd obecność osób z zewnątrz przy tego typu rozmowach byłaby nie na miejscu.

Zespół programowy zajmował się przede wszystkim: opracowaniem indywidualnych programów rehabilitacji (w 98%, tj. 51 zaz), oceną efektów ich realizacji (w 98% zaz), a także rozpatrywaniem wniosków o dofinansowania ze środków zakładowego funduszu aktywności (w 69% zaz).

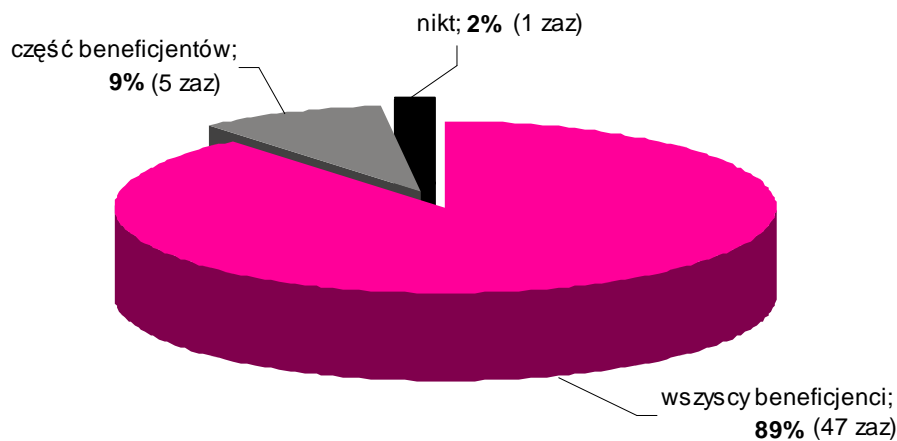
Wykres 10



Wszystkie zaz zadeklarowały posiadanie wypracowanego schematu tworzenia indywidualnych programów rehabilitacji zawodowej i społecznej. Natomiast tylko w 47 zaz wszyscy beneficjenci posiadali opracowane indywidualne programy rehabilitacji zawodowej i społecznej. W 5 zaz posiadała je część beneficjentów natomiast w 1 zaz żaden z beneficjentów nie posiadał opracowanego indywidualnego programu rehabilitacji zawodowej i społecznej (był to zaz, który rozpoczął działalność pod koniec 2008 r.)

Wykres 11

Liczba zaz, w których beneficjenci mają opracowane indywidualne programy rehabilitacji zawodowej i społecznej, wg stanu na 31.12.2008 r.



Elementami indywidualnych programów rehabilitacji były najczęściej:

- diagnoza beneficjenta (dane osobowe, sytuacja zdrowotna, zawodowa, środowiskowa) – 92%, tj. 48 zaz,
- ocena realizacji zadań programu i ocena postępu rehabilitacji beneficjenta – 88%, tj. 46 zaz,
- rehabilitacja zawodowa (leczenie przez pracę) – 88%, tj. 46 zaz,
- określenie celów, zadań programu rehabilitacji – 85%, tj. 44 zaz,
- rehabilitacja fizyczna – 85%, tj. 44 zaz,
- określenie metody realizacji programu – 83%, tj. 43 zaz,
- rehabilitacja społeczna (pobudzenie aktywności społecznej) – 83%, tj. 43 zaz,
- rehabilitacja psychiczna (np. terapia, uświadomienie sobie swojej niepełnosprawności) – 73%, tj. 38 zaz,
- rehabilitacja edukacyjna (podnoszenie kwalifikacji) – 62%, tj. 32 zaz.

O indywidualnych programach rehabilitacji rozmawiano również w 5 zaz wylosowanych do badania jakościowego.

Schemat realizacji indywidualnych programów rehabilitacji zawodowej w jednym z nich wyglądał następująco: najpierw zbiera się informacje dotyczące danych zdrowotnych beneficjentów, ich sytuacji życiowej, rodzinnej oraz socjalnej; na podstawie tych informacji ustala się, w jaki sposób pomóc tym osobom, a po 3 miesiącach następuje weryfikacja planu. Elementami programu rehabilitacji były: rehabilitacja zdrowotna oraz rehabilitacja zawodowa, w ramach której główny nacisk kładzie się na motywowanie, uczenie dyscypliny, a także nabywanie konkretnych umiejętności zawodowych.

W innym zaz indywidualne programy rehabilitacji zawodowej były odpowiedzią głównie na potrzebę rehabilitacji zdrowotnej osób niepełnosprawnych. W zakładzie tym do konsultacji zaproszono lekarza medycyny pracy, który wraz z rehabilitantem, po zapoznaniu się kartami przebiegu choroby ustalał indywidualnie dla każdego beneficjenta zestaw ćwiczeń. Poza rehabilitacją zdrowotną osobom niepełnosprawnym pomagało się również poprzez wsparcie finansowe z zakładowego funduszu aktywności.

W kolejnym zaz, w którym przeprowadzono wywiad pogłębiony w ramach indywidualnych programów rehabilitacji realizowało się rehabilitację zarówno zawodową, na którą kładło się główny nacisk, jak i zdrowotną, społeczną oraz pomoc socjalną. W tym zakładzie co pół roku przeprowadzało się ocenę rehabilitacji, na podstawie osiągniętych efektów planowało się dalsze działania. W ramach rehabilitacji zdrowotnej m.in. organizowało się turnusy rehabilitacyjne i zabiegi medyczne. Pomoc socjalna to różnego rodzaju dofinansowania np. na leki, czy inne wsparcie medyczne, ale także zapomogi, które są odpowiedzią na wydarzenia losowe w życiu beneficjentów. W tym zakładzie organizowało się szkolenia – nie tylko zawodowe, ale także osobowości, które miały pomóc beneficjentom m.in. w nabraniu pewności siebie.

W jeszcze innym zaz indywidualne programy rehabilitacji skupiały się na rehabilitacji zawodowej. Dbało się także o wsparcie socjalne dla beneficjentów oraz ich rozwój społeczny – organizowało się szkolenia, które miały uczyć aktywności, myślenia. Plany opracowywało się na okres 3 lat, a znalezienie pracy na rynku pracy było tylko elementem tego planu, bo głównym celem było rozwijanie siebie, uporządkowanie własnego życia, znalezienie przyjaciół, czy obracanie się we właściwym środowisku.

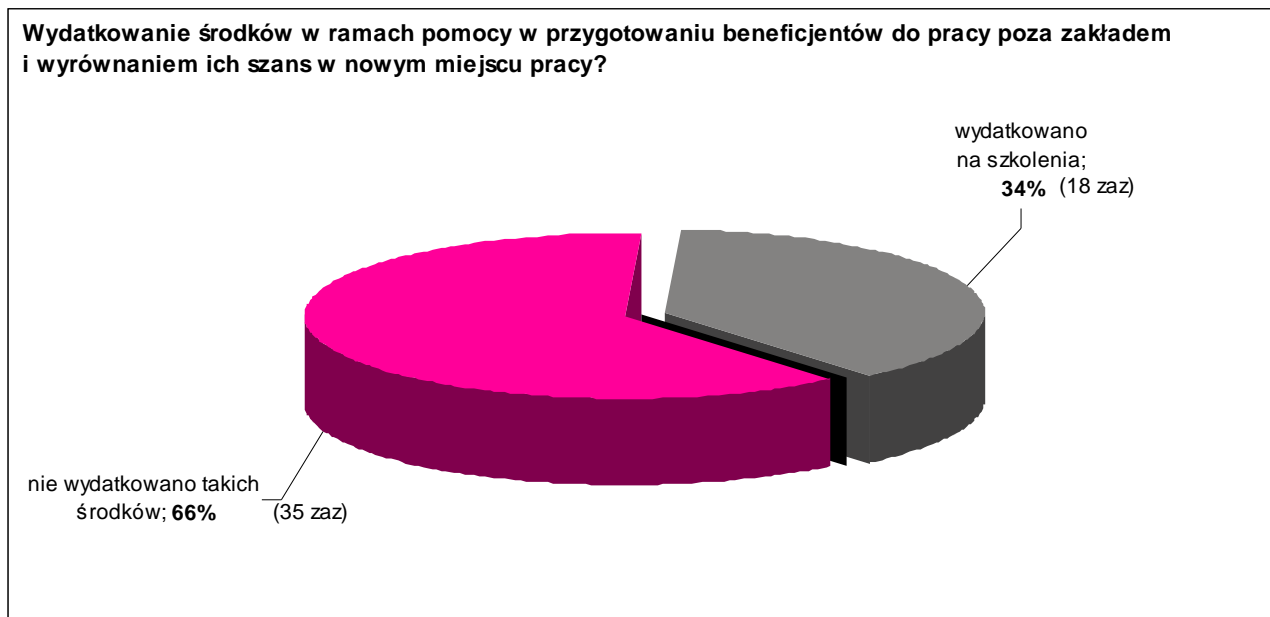
Przedstawiciele 5 zaz, w których przeprowadzono wywiady pogłębione wskazywali na potrzebę stworzenia ogólnego standardu, wzoru indywidualnych programów rehabilitacji, według którego zaz mogłyby realizować te programy już w odniesieniu do tego konkretnego zakładu. Kierownik jednego spośród 5 zaz wyraził przeciwną opinię.

4.2 Rehabilitacja zawodowa

4.2.1 Szkolenia dla beneficjentów zaz

Z badania wynika, że tylko 18 zaz (34%) wydatkowało środki z zakładowego funduszu aktywności na pomoc w przygotowaniu beneficjentów do pracy poza zakładem i wyrównanie ich szans w nowym miejscu pracy. W ramach tego celu środki te przeznaczone na szkolenia / kursy.

Wykres 12



77% (41) spośród wszystkich zaz organizowało w 2008 roku szkolenia dla swoich beneficjentów.

Szkolenia dla beneficjentów związane z działalnością gospodarczą prowadzoną przez zaz były realizowane w 32 zakładach aktywności zawodowej.

Najczęściej (tabela 23) były to kursy komputerowe i informatyczne (41% zaz), szkolenia gastronomiczne (31% zaz) oraz dotyczące uprawy, ochrony i pielęgnacji roślin (25%). W kursach dotyczących higieny i produkcji żywności oraz obsługi klienta/telepracy uczestniczyli beneficjenci 7 zaz (po 22%).

Tabela 23

TEMATY SZKOLEŃ ZWIĄZANYCH Z PROWADZONĄ DZIAŁALNOŚCIĄ GOSPODARCZĄ		N=32
	LICZBA ZAZ	%
KURSY KOMPUTEROWE I INFORMATYCZNE	13	41
GASTRONOMIA	10	31
UPRAWA, OCHRONA I PIELEGNACJA ROŚLIN	8	25
HIGIENA I PRODUKCJA ŻYWNOŚCI	7	22
OBSŁUGA KLIENTA / TELEPRACA	7	22
POLIGRAFIA	4	13
HOTELARSTWO	4	13
KRAWIECTWO	4	13
STOLARSTWO	3	9
BUKIECIARSTWO / DEKORATORSTWO	2	6
INNE	22	69

Wśród innych szkoleń związanych z prowadzoną działalnością gospodarczą respondenci wymienili: *video filmowanie, kelnerskie, księgowość, sprzętanie, promocja sztuki, tapicerstwo, trening umiejętności społeczno-zawodowych, kurs elektryczny, szkolenia kadrowe, język angielski, obsługa wózków widłowych, obsługa wózka jezdniowego, masaż suchy, sitodruk, papier czerpany, kurs z zakresu hodowli bydła i trzody chlewnej, pszczelarstwo.*

Drugą grupą szkoleń, w których brali udział beneficjenci zaz były szkolenia związane z ich przygotowaniem do pracy poza zaz. W 2008 roku szkolenia takie były organizowane w 34 zakładach tj. 64% spośród wszystkich zaz.

Beneficjenci 21 zaz w **ramach przygotowania do pracy poza zaz** (tabela 24) uczestniczyli w szkoleniach z zakresu poszukiwania pracy (w tym techniki autoprezentacji), analizy własnych predyspozycji zawodowych, pisania CV i listów motywacyjnych, rozmów kwalifikacyjnych itp. Beneficjenci 15 zakładów brali udział w szkoleniach z zakresu prawa. Beneficjenci tylko 3 zaz uczestniczyli w szkoleniach dotyczących prowadzenia własnej działalności gospodarczej.

Tabela 24

TEMATY SZKOLEŃ ZWIĄZANYCH Z PRZYGOTOWANIEM BENEFICJENTÓW DO PRACY POZA ZAZ		N=34
	LICZBA ZAZ	%
SZKOLENIA Z ZAKRESU POSZUKIWANIA PRACY, W TYM TECHNIKI AUTOPREZENTACJI, ANALIZA WŁASNYCH PREDYSPOZYCJI ZAWODOWYCH, PISANIE CV I LISTÓW MOTYWACYJNYCH, ROZMOWY KWALIFIKACYJNE ITP.	21	62
SZKOLENIA Z ZAKRESU PRAWA (OBOWIĄZKI PRACOWNIKA NA PODST. KODEKSU PRACY, PRAWA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W PRAWODAWSTWIE POLSKIM I UNIJNYM, MOŻLIWOŚCI DOFINANSOWANIA DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH)	15	44
KURSY KOMPUTEROWE I INFORMATYCZNE	14	41
OBSŁUGA KLIENTA / TELEPRACA	6	18
PROWADZENIE WŁASNEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	3	9
INNE	11	32

Wśród innych szkoleń związanych z przygotowaniem beneficjentów do pracy poza zaz wymieniono: *kursy językowe, kursy specjalistyczne zawodowe, asertywności i komunikacji interpersonalnej, obsługi maszyn, szkolenia gastronomiczne, cateringu i hotelarstwa.*

4.2.2 Pomoc w znalezieniu zatrudnienia poza zaz

Część zakładów, oprócz szkoleń, oferowała inne formy pomocy beneficjentom w znalezieniu pracy poza zakładem. Pomoc w pisaniu CV oraz listu motywacyjnego, pomoc w kompletowaniu dokumentów niezbędnych do zatrudnienia oraz pomoc w nawiązaniu kontaktu z pracodawcą to trzy najczęściej stosowane formy tej pomocy – stosowało je ponad 80% zaz (tabela 25).

Warto zauważyć, że połowa zaz udzielała byłym beneficjentom wsparcia w pierwszym okresie po podjęciu przez nich zatrudnienia, jak również w zarejestrowaniu się w urzędzie pracy. Jednocześnie ponad połowa zaz (55%) rzadko udzielała pomocy w nawiązaniu kontaktu z pracodawcą.

Tabela 25

FORMY POMOCY W ZNALEZIENIU PRACY BENEFICJENTOM			
	CZĘSTO %	RZADKO %	NIE UDZIELAMY TAKIEJ POMOCY %
POMOC W KOMPLETOWANIU DOKUMENTÓW NIEZBĘDNYCH DO ZATRUDNIENIA	60	23	17
POMOC W PISANIU CV, LISTU MOTYWACYJNEGO, ITP.	51	38	11
POMOC W SZUKANIU I WYBORZE OFERTY PRACY	32	43	25
POMOC W POSTACI ZNALEZIENIA I PRZEPROWADZENIA DODATKOWEGO SZKOLENIA SPECJALISTYCZNEGO ZWIĄZANEGO Z EWENTUALNYM ZATRUDNIENIEM BENEFICJENTA NA RYNKU PRACY	28	38	34
POMOC W NAWIĄZANIU KONTAKTU Z PRACODAWCĄ	28	55	17
POMOC W ZAREJESTROWANIU SIĘ W URZĘDZIE PRACY	15	36	49
POMOC W ADAPTACJI W PIERWSZYM OKRESIE PO PODJĘCIU ZATRUDNIENIA	13	38	49
INNE RODZAJE POMOCY	11	8	81

Tylko w 22 zakładach (41% spośród wszystkich zaz) beneficjenci mieli opracowany indywidualny plan dotyczący ich zatrudnienia u innego pracodawcy, z czego w 30% zakładów plan miało opracowanych do 5 beneficjentów, a w 11% zakładów plan taki opracowano dla więcej niż 5 beneficjentów.

W sumie 167 beneficjentów – tj. **8,8% ogółu beneficjentów miało w 2008 roku opracowany indywidualny plan zatrudnienia u innego pracodawcy.**

Zdaniem kierowników 51 zaz blisko połowa wszystkich zatrudnionych tam beneficjentów (47,4%) mogłoby podjąć pracę, przy czym:

- 48,6% mogło to zrobić pod bezpośrednim nadzorem innego pracownika (asystenta);
- tylko 17,8% beneficjentów mogło podjąć samodzielną pracę (bez ograniczeń).

Mimo tego w 2008 r. zatrudnienie na otwartym rynku podjęło 49 (2,6%) beneficjentów zaz, a w Zakładach Pracy Chronionej – 20 (1,1%) beneficjentów.

Tabela 26

LICZBA BENEFICJENTÓW ZAZ, KTÓRZY ZDANIEM KIEROWNIKÓW MOGĄ PODJĄĆ PRACĘ, WG STANU NA 31.12.2008:		N=51
	% BENEFICJENTÓW	
POD BEZPOŚREDNIM NADZOREM INNEGO PRACOWNIKA (ASYSTENTA)	48,6	
SAMODZIELNĄ (BEZ OGRANICZEŃ)	17,8	
SAMODZIELNĄ, PO UPRZEDNIM SPECJALISTYCZNYM PRZESZKOLENIU	17,6	
SAMODZIELNĄ PO JEJ UPRZEDNIM, WŁAŚCIWYM OPRZYRZĄDOWANIU TECHNICZNYM	14,8	
RAZEM	100	

O podejmowaniu przez beneficjentów pracy poza zaz rozmawiano z kierownictwem 5 zaz podczas badania jakościowego.

W jednym zaz, w którym przeprowadzono wywiad pogłębiony, jednej osobie udało się wyjść na otwarty rynek pracy (znalazła pracę w hotelu), inna osoba przeszła do zakładu pracy chronionej, kolejny beneficjent rozpoczął kurs doszkalający z układania glazury, a jeszcze inna osoba niepełnosprawna podjęła naukę szkolną i wyraziła chęć podjęcia pracy na otwartym rynku. W kolejnym zaz chęć wyjścia na otwarty rynek pracy wyraziły 2-3 osoby na 38 zatrudnionych. W jeszcze innym zaz w ciągu roku działalności przejście na otwarty rynek pracy udało się 4 osobom na 24 zatrudnione w zakładzie, przy czym byli to beneficjenci, którzy wcześniej przygotowywali się do tego na różnych kursach, czy w warsztatach terapii zajęciowej.

Z rozmów w 5 zaz wynika, że pracę na otwartym rynku częściej znajdują ci niepełnosprawni, którzy wcześniej pracowali w wtz lub w innym miejscu, a jednocześnie są młodzi (do 30 roku życia), wykształceni i bardzo ambitni. Zwłaszcza wiek i motywacja do pracy mają duże znaczenie. Liczy się także to, czy beneficjent ma rodzinę na utrzymaniu – wtedy taka osoba, zdaniem rozmówcy z jednego zaz, chciałaby więcej zarabiać, co bardziej motywuje ją do starań o pracę na otwartym rynku. Dodatkowo większe szanse na otwartym rynku pracy mają osoby z umiarkowanym lub lekkim stopniem niepełnosprawności, niż ci ze znacznym stopniem.

Zdaniem jednego kierownika zaz zdarza się, że do zakładu przyjmuje się osoby, co do których z góry wiadomo, że nigdy nie będą miały szans na wejście na otwarty rynek pracy, ze względu na swoją niepełnosprawność. Inny rozmówca przy zatrudnianiu beneficjentów pierwszeństwo dawał tym niepełnosprawnym, którzy jego zdaniem bardziej rokowali, czyli mieli większe predyspozycje do tego, żeby w przyszłości starać się o pracę na otwartym rynku.

Badanie jakościowe w 5 zaz pokazuje, że było wiele osób niepełnosprawnych, które mogły wyjść na otwarty rynek pracy, a tak się nie działo. Przyczyną takiego stanu rzeczy była niechęć pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych, ale także bariery, które tkwiły w samych

beneficjentach – brak motywacji, obawy czy sobie poradzą, niechęć do zmiany środowiska, a także strach przed utratą renty socjalnej. Zdarzało się – jak wynika z wywiadów pogłębionych – że przeszkodą była także rodzina beneficjenta, która oczekiwała, że niepełnosprawny będzie przynosił do domu rentę, albo nie chciała, żeby niepełnosprawny pracował na otwartym rynku, ponieważ w zaz miał właściwą opiekę, której nie dostałby nigdzie indziej. W jednym zaz kierownik przyznał, że sam nie chciałby rozstawać się z najlepszymi pracownikami, a w związku z tym podejmie starania, aby mogli oni połączyć pracę w zaz z innym zajęciem i jednocześnie lepiej zarabiać.

Z rozmów przeprowadzonych w 5 zaz wynika, że same zaz nie wkładały zbyt dużo wysiłku w poszukiwanie pracy dla beneficjentów na otwartym rynku. Dlaczego tak się działo? W części zaz uważało się za niemożliwe, aby pracodawca, zwłaszcza w sytuacji, gdy pracy brakuje dla ludzi w pełni sprawnych, zatrudnił osobę niepełnosprawną. Takie przekonanie powodowało, że starania o pracę dla beneficjentów na otwartym rynku nie były nasilone w takich zakładach. Z wywiadów w 5 zaz można też wysnuć wnioski, że zakłady te bardziej nastawione były na działalność rehabilitacyjną w stosunku do osób niepełnosprawnych, niż na poszukiwanie dla nich pracy na otwartym rynku. W jednym zaz kierownik wyraził zdecydowaną opinię, że w tym zakładzie nie ma kadry do zajmowania się takimi sprawami, a w związku z tym nie podejmuje się działań z zakresu poszukiwania pracy dla osób niepełnosprawnych na otwartym rynku.

Wśród 5 zaz, w których przeprowadzono badanie jakościowe znalazł się jeden, w którym, według jego kierownika, do starań o wyjście beneficjentów na otwarty rynek pracy przywiązywało się dużą wagę. W tym celu zatrudniono tam doradcę zawodowego. W efekcie działań tego zakładu, jak podaje rozmówca, w ciągu ubiegłego roku udało się tam znaleźć zatrudnienie poza zaz dla około 30 osób. (Jednocześnie kierownik tego zaz zwrócił uwagę na to, że większość tych osób została do tej pory już zwolniona z tych zakładów).

Część przedstawicieli zaz, z którymi przeprowadzono wywiady pogłębione była zdania, że okres rehabilitacji zawodowej powinien być z góry ustalony i wynosić 3 lata. To według dwóch respondentów odpowiedni czas na to, by ocenić, czy beneficjent rokuje na odnalezienie się na otwartym rynku pracy. Jednocześnie wyznaczenie takiego przedziału czasowego powinno działać – zdaniem rozmówców – motywująco na osobę niepełnosprawną. Inny kierownik zaz uważał, że nie powinno się wyznaczać żadnych terminów.

Część rozmówców uważało, że ścieżka zawodowa osoby niepełnosprawnej powinna przebiegać od warsztatów terapii zajęciowej poprzez zaz, aż do wyjścia na otwarty rynek pracy. Kierownik jednego z zaz wyraził jednocześnie pogląd, że osoby, które przeszły tę drogę powinny mieć pierwszeństwo przy zatrudnieniu u pracodawcy na otwartym rynku. Z wywiadów jednak wynika, że większość beneficjentów traktowało zaz jako miejsce docelowe. Ścieżka zawodowa osób niepełnosprawnych kończy się tym samym – zdaniem rozmówców – w zaz.

4.3 Rehabilitacja społeczna i lecznicza

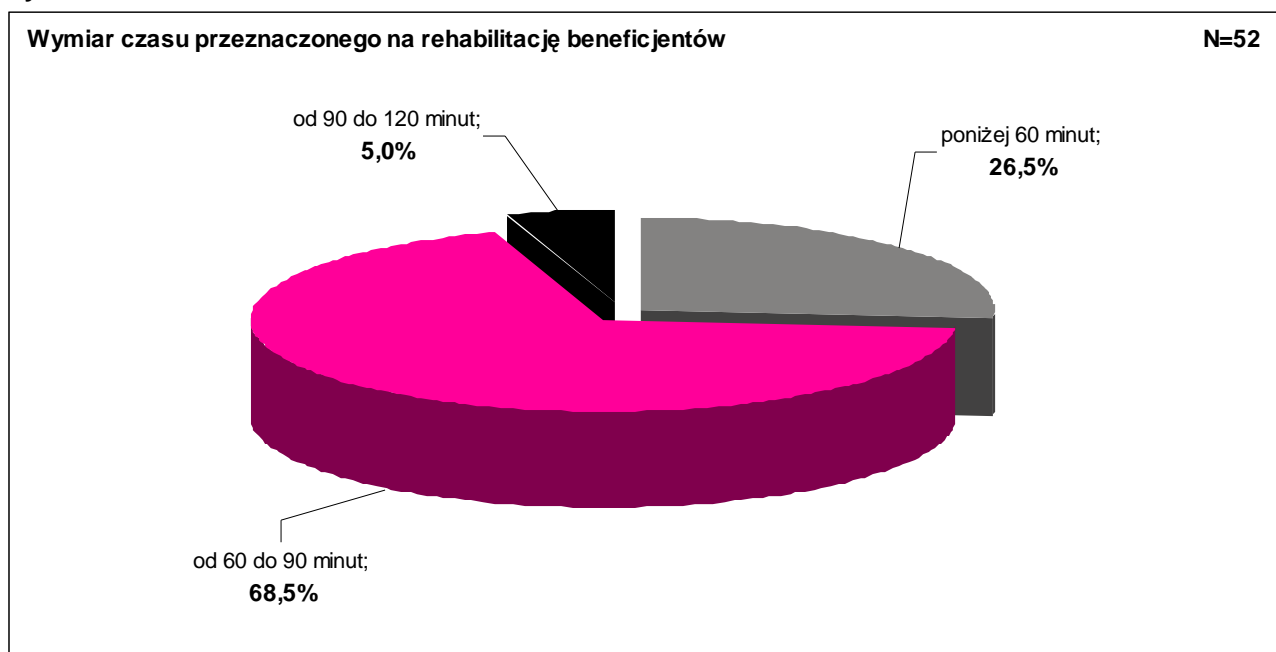
4.3.1 Zajęcia rehabilitacyjne

Zgodnie z §12 *rozporządzenia* czas trwania zajęć rehabilitacyjnych dla beneficjentów zaz wynosi nie mniej niż 60 minut dziennie i może ulec przedłużeniu do 120 minut dziennie na wniosek służb rehabilitacyjnych zakładu.

W 7 zaz uzyskano informację, iż nie wszyscy beneficjenci uczęszczają na zajęcia rehabilitacyjne. W przypadku jednego zaz wytłumaczeniem jest fakt, że część beneficjentów jest na długotrwałych zwolnieniach lekarskich. W innym zaz kierownik poinformował ankietera, iż w rehabilitacji biorą udział tylko ci beneficjenci, którym zalecił to lekarz, w pozostałych przypadkach osoby są sprawne fizycznie. W jednym zaz zajęcia rehabilitacyjne w ogóle nie były prowadzone.

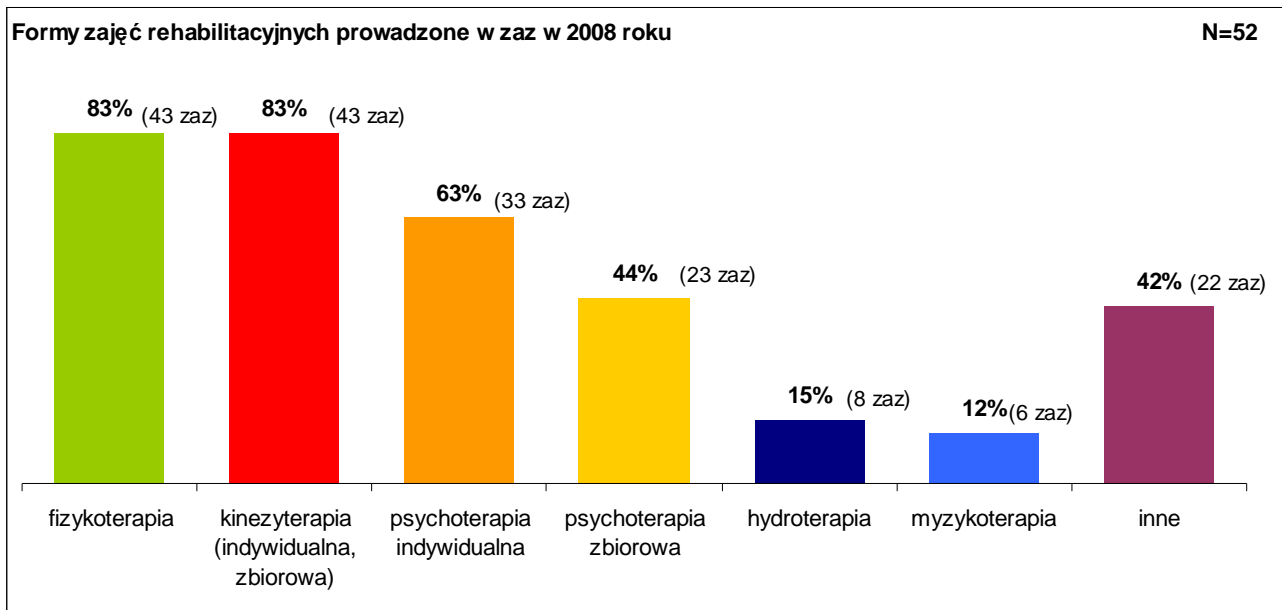
Z danych z badania wynika, że czas trwania zajęć rehabilitacyjnych dla blisko $\frac{3}{4}$ beneficjentów zaz był zgodny z przepisami zawartymi w rozporządzeniu (od 60 do 120 minut). Dla co czwartego beneficjenta (26,5%) czas trwania zajęć rehabilitacyjnych był krótszy niż przewidział ustawodawca (poniżej 60 miunt dziennie).

Wykres 13



Najczęściej stosowaną w zaz formą zajęć rehabilitacyjnych były fizykoterapia i kinezyterapia (stosowało je po 83% zaz). Nieco rzadziej stosowana była psychoterapia indywidualna (63%), a w dalszej kolejności psychoterapia zbiorowa (42%).

Wykres 14

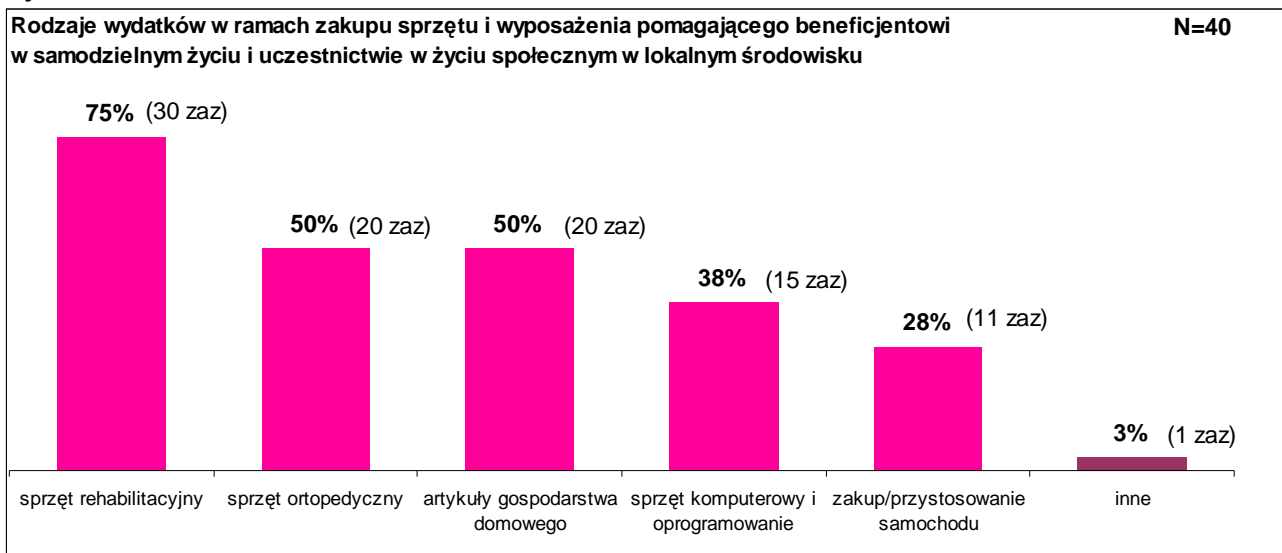


Wśród innych form zajęć rehabilitacyjnych wymieniono: *rozmowy indywidualne z lekarzem, saunę, siłownię, turnusy rehabilitacyjne, terapię z socjoterapeutą, biblioterapię, rozmowy relaksacyjne, masaż leczniczy, hipoterapię treningi kulinarne, gry i zabawy ruchowe, aerobik na świeżym powietrzu.*

4.3.2 Zakup sprzętu i wyposażenia pomagającego beneficjentowi w samodzielnym życiu i uczestnictwie w życiu społecznym w lokalnym środowisku

40 zaz (75% ogółu) wydatkowało środki zakładowego funduszu aktywności na zakup sprzętu i wyposażenia pomagającego beneficjentowi w samodzielnym życiu i uczestnictwie w życiu społecznym w lokalnym środowisku.

Wykres 15



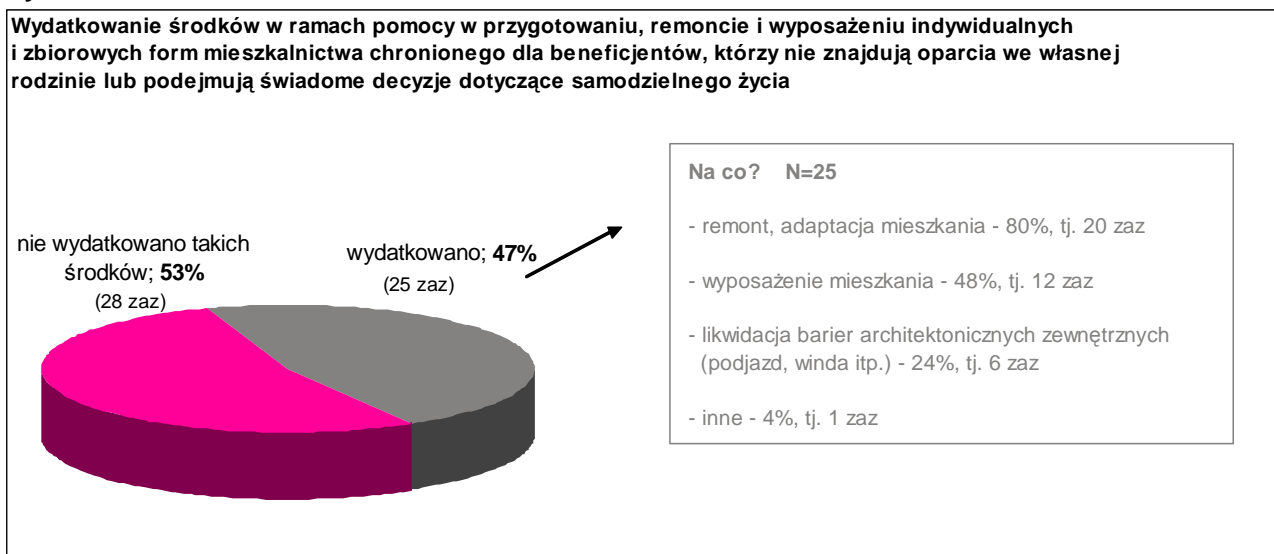
Wśród 40 zaz najczęściej wydatkowano środki na sprzęt rehabilitacyjny (75%, tj. 30 zaz), ortopedyczny (50%, tj. 20 zaz) i artykuły gospodarstwa domowego (50%, tj. 20 zaz). 15 zaz (38%) środki te przeznaczyło na sprzęt komputerowy i oprogramowanie, a 28%, tj. 11 zaz – na zakup/przystosowanie samochodu.

4.3.3 Pomoc w przygotowaniu, budowie, remoncie i wyposażeniu indywidualnych i zbiorowych form mieszkalnictwa chronionego dla beneficjentów, którzy nie znajdują oparcia we własnej rodzinie lub usamodzielniających się

25 zaz (47% ogółu) w 2008 r. wydatkowało środki w ramach pomocy w przygotowaniu, remoncie i wyposażeniu indywidualnych i zbiorowych form mieszkalnictwa chronionego dla beneficjentów, którzy nie znajdują oparcia we własnej rodzinie lub podejmują świadome decyzje dotyczące samodzielnego życia.

Wykres 16 prezentuje wskazywane rodzaje wydatków.

Wykres 16



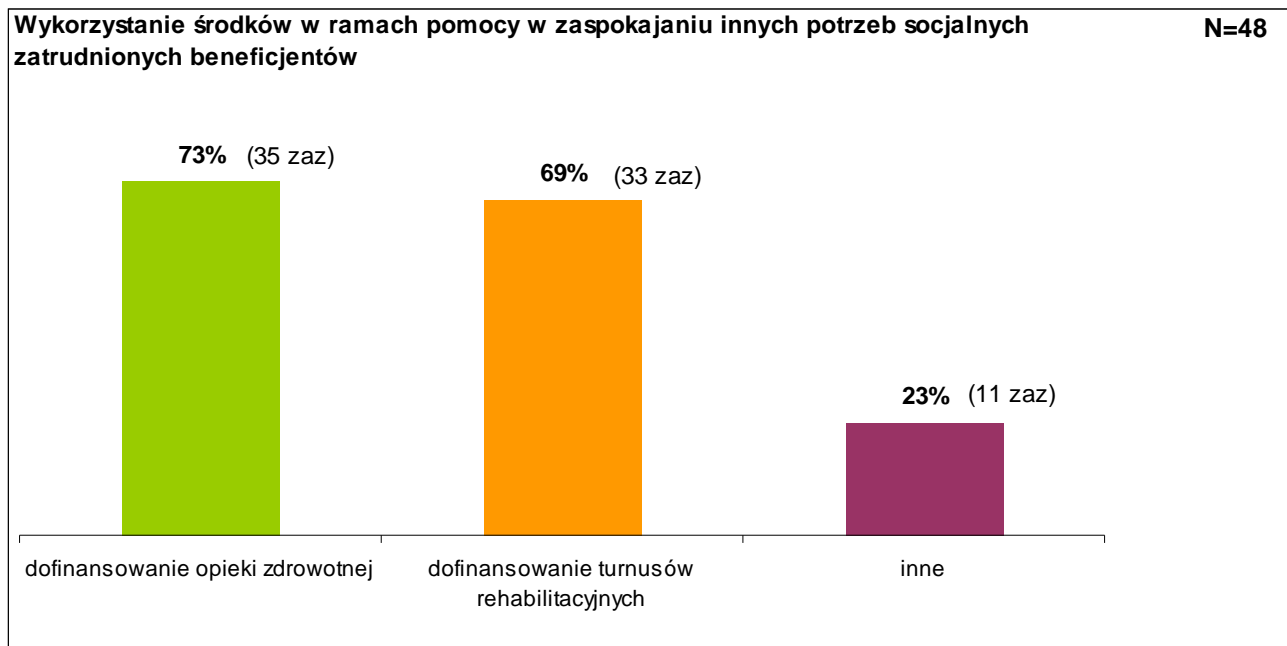
Wśród 25 zaz większość (80%, tj. 20 zaz) przeznaczyło środki na remont, adaptacje mieszkania, a prawie połowa zaz (48%, tj. 12 zaz) – na wyposażenie mieszkania. 24%, tj. 6 zaz wydatkowało środki na likwidację barier architektonicznych zewnętrznych (podjazd, winda itp.), a 4%, tj. 1 zaz na inne cele.

4.3.4 Pomoc w zaspokajaniu innych potrzeb socjalnych i związanych z rehabilitacją zatrudnionych beneficjentów

Spośród 51 zaz (które udzieliły odpowiedzi na to pytanie) aż 94% wydatkowało środki w ramach pomocy w zaspokajaniu innych potrzeb zatrudnionych beneficjentów.

Wykres 17 prezentuje wskazywane rodzaje wydatków.

Wykres 17



Blisko $\frac{3}{4}$ zaz przeznaczyło środki na dofinansowanie opieki zdrowotnej, 69% zaz – na dofinansowanie turnusów rehabilitacyjnych, a 23% zaz – na *inne* cele.

W kategorii *inne* mieszczą się: *wyjścia do kina, na basen, wycieczki, drugie śniadania, zakup opału, remonty, dofinansowanie opłat mieszkaniowych, konferencje, okresowa pomoc finansowa, umoženie pożyczek i pożyczki, paczki żywnościowe.*

W ramach rehabilitacji społecznej, finansowanej ze środków zakładowego funduszu aktywności, 37 zaz (spośród 51 zaz, które udzieliły informacji na ten temat) w 2008 r. wydatkowało środki na dofinansowanie kultury i rekreacji beneficjentów, a 14 zaz – na dofinansowanie ich nauki.

V. Formy współpracy zaz z organizacjami pozarządowymi, jednostkami samorządu terytorialnego i pracodawcami

Zgodnie z zapisem § 13 ust. 5 *rozporządzenia* kierownik zaz powinien wspierać zatrudnioną osobę w poszukiwaniu odpowiedniego miejsca pracy współpracując w tym zakresie z powiatowym urzędem pracy. Z badania (tabela 27) wynika jednak, że współpraca ta była podejmowana przez ponad połowę zaz (58%) rzadko lub bardzo rzadko.

Z analizy danych wynika, że 74% zaz rzadko współpracowało z urzędami pracy wykorzystując aktywne instrumenty polityki państwa w kwestii zwalczania bezrobocia (szkolenia, kursy, doradztwo zawodowe, itp.)

Z rozmów przeprowadzonych w 5 zaz wynika, że część zakładów współpracowała z **Wojewódzkimi Urzędami Pracy**, ale ta współpraca lepiej układała się z **Powiatowymi Urzędami Pracy**, gdyż usytuowane są one bliżej zaz. Współpraca zaz z Powiatowymi Urzędami Pracy polegała głównie na tym, że PUP wyszukiwał pracowników.

Tabela 27

WSPÓŁPRACA ZAZ W SPRAWACH ZWIĄZANYCH Z REHABILITACJĄ SPOŁECZNO-ZAWODOWĄ BENEFICJENTÓW						
	BARDZO CZĘSTO %	CZĘSTO %	RZADKO %	BARDZO RZADKO %	TRUDNO POWIEDZIEĆ %	NIE WSPÓŁPRACUJĄ %
URZĘDEM PRACY – W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH SZUKANIA PRACY NA OTWARTYM RYNKU DLA BENEFICJENTÓW ZAZ	15	17	15	43	8	2
URZĘDEM PRACY – W SPRAWACH DOTYCZĄCYCH WYKORZYSTANIA AKTYWNYCH INSTRUMENTÓW POLITYKI PAŃSTWA W KWESTII ZWALCZANIA BEZROBOCIA (SZKOLEŃ, KURSÓW, DORADZTWA ZAWODOWEGO, ITP.)	4	9	23	51	11	2
LOKALNYMI ZAKŁADAMI PRACY – POPRZEZ SZKOLENIE BENEFICJENTÓW ZAZ NA ICH STANOWISKACH PRACY	6	9	25	41	19	0
INSTYTUCJAMI SAMORZĄDU TERENOWEGO (OPS, PCPR) - W KWESTII POMOCY BENEFICJENTOM ZAZ W OTRZYMANIU DOFINANSOWANIA, SPRZĘTU ORTOPEDYCZNEGO, REHABILITACYJNEGO, W SPRAWACH MIESZKANIOWYCH, ITP.	28	36	21	9	4	2
LOKALNYMI ORGANIZACJAMI POZARZĄDOWYMI	17	30	13	10	19	11
INNymi PODMIOTAMI	13	17	9	6	2	53

Duża grupa zaz (66%) współpracowała rzadko lub bardzo rzadko z lokalnymi **zakładami pracy** w zakresie szkolenia swoich beneficjentów u potencjalnego pracodawcy.

Spośród 5 zaz wylosowanych do badania jakościowego tylko jeden aktywnie i z powodzeniem działał w zakresie współpracy z **pracodawcami**. W tym zakładzie zatrudniony był doradca zawodowy, który utrzymywał z pracodawcami ścisły kontakt, przedstawiał im oferty kandydatów do pracy, poznawał ich możliwości, a potem wspólnie z nimi wypracowywał warunki, na jakich osoba niepełnosprawna miałaby być zatrudniona. W części zaz prowadziło się rozmowy z pracodawcami, ale nie przekładały się one na konkretne sukcesy. Inne zaz w ogóle nie zajmowały się pośrednictwem między osobami niepełnosprawnymi, a pracodawcami.

Dlaczego? W części zaz panowało przekonanie, że znalezienie pracy dla osoby niepełnosprawnej na otwartym rynku graniczy z cudem, zwłaszcza, gdy w niektórych regionach brakuje pracy także dla osób pełnosprawnych. Stąd kierownicy takich zakładów nie widzieli sensu w nakłanianiu pracodawców do zatrudniania beneficjentów zaz.

Na rynku **nie ma popytu na pracę osób niepełnosprawnych** – taką opinię podzielali rozmówcy z 4 na 5 zaz, które wzięły udział w badaniu jakościowym. (1 zaz znajdował się na terenie Warszawy, gdzie – zdaniem respondenta – łatwiej jest o pracę dla beneficjentów.) Pracodawcy – według przedstawicieli zaz - nie są zainteresowani zatrudnianiem osób niepełnosprawnych ponieważ: obawiają się, że koszty dostosowania zakładu do potrzeb osoby niepełnosprawnej (tj. wyremontowanie podjazdu, czy łazienki) przewyższą dofinansowanie, jakie wpłynie z PFRON; spodziewają się, że osoba niepełnosprawna będzie wykorzystywać szereg przysługującej jej z ustawy praw (tj. zwolnienia, przedłużone urlopy); na lokalnych rynkach panuje bezrobocie, więc pracodawca mając duży wybór chętniej decyduje się na przyjęcie do pracy osoby w pełni sprawnej, niż osoby niepełnosprawnej.

Jak wynika z wywiadów pogłębionych nie ma popytu na pracę osób niepełnosprawnych mimo, że zawody do jakich zaz przyuczają swoich beneficjentów są pożądane na rynku pracy.

Część zaz, w których zostało przeprowadzone badanie jakościowe współpracowała z **warsztatami terapii zajęciowej**. Taka współpraca jest – zdaniem rozmówców – celowa, ponieważ wtz i zaz tworzą razem logiczny ciąg instytucji wyznaczający ścieżkę rozwoju osoby niepełnosprawnej. Respondenci jednocześnie zwracali uwagę, że aby wtz i zaz mogły tworzyć jeden system, wychowankowie wtz powinni być lepiej przygotowywani do pracy, od początku uczeni dyscypliny, a także dopasowani pod względem umiejętności zawodowych do profilu zaz. Zdarza się bowiem, że osoby, które wychodzą z wtz kompletnie nie potrafią odnaleźć się w zaz, który jako pracodawca wymaga od nich zaangażowania, dyscypliny i wykonywania powierzonych zadań. W jednym zaz współpraca z wtz polegała na odbywaniu przez uczestników wtz praktyki w zaz, dzięki czemu nabierali oni doświadczenia, a jednocześnie pomagali zaz wykonując dla niego określoną pracę.

Najlepiej wypadła współpraca zaz z **instytucjami samorządu terytorialnego** – dwie trzecie zaz (64%) współpracowało z nimi często.

Część zaz, w których przeprowadzono wywiady pogłębione współpracowała z **PCPR**. Na czym ta współpraca polegała? Jeden zaz utrzymywał kontakty ze specjalistą do spraw osób niepełnosprawnych (PCPR pomagał w poszukiwaniu ofert pracy dla osób niepełnosprawnych). W tym zaz udało się także skłonić PCPR do zatrudnienia jednego pracownika zaz. Inny zaz znalazł w PCPR odbiorcę swoich usług (gastronomia).

47% zaz często współpracowało z lokalnymi **organizacjami pozarządowymi**. Współpraca ta polegała na: *rehabilitacji leczniczej, spotkaniach, naradach, wspólnych wycieczkach, imprezach*

okolicznościowych, kursach choreoterapii, szkoleniach, rozmowach, praktykach zawodowych, zajęciach tanecznych, teatralnych, staraniu się o zaliczki z PFRON na zakup sprzętu, poradnictwie, poszukiwaniu pracowników do zaz, form wsparcia dla niepełnosprawnych, przekazywaniu sobie informacji, organizowaniu spotkań integracyjnych, rozmowach z pracodawcami oraz edukacji.

Dobłą współpracę z organizacjami pozarządowymi potwierdzają też dane z badania jakościowego, wg którego współpraca ta polegała przede wszystkim na wymianie doświadczeń i informacji o formach pomocy dla osób niepełnosprawnych, czy wskazówkach dotyczących załatwiania różnych spraw urzędowych. Przedstawiciele jednego zaz starali się także tworzyć wspólny front z organizacjami pozarządowymi tak, aby razem działać na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych.

VI. Trudności w prawidłowym funkcjonowaniu i rozwoju zaz

Tylko 9 zaz (17%) nie dostrzegają trudności w prawidłowym funkcjonowaniu i rozwoju swoich jednostek.

Pozostałe zaz (44) wskazywały na różnego rodzaju przeszkody w prawidłowym działaniu zakładów.

Tabela 28 przedstawia zestawienie trudności wymienianych przez kierowników zaz.

Tabela 28

TRUDNOŚCI W PRAWIDŁOWYM FUNKCJONOWANIU ZAZ		N=44
	LICZBA ZAZ	%
WYNIKAJĄCE Z OGRANICZEŃ W WYDATKOWANIU WŁASNYCH DOCHODÓW/ZYSKÓW	28	53
WYNIKAJĄCE Z NIEJASNYCH, ZŁYCH REGULACJI PRAWNYCH	26	49
WYNIKAJĄCE Z NIEDOSTATECZNEGO DOFINANSOWANIA ZAZ	21	40
WYNIKAJĄCE Z BRAKU RENTOWNOŚCI ZAZ	7	13
WYNIKAJĄCE Z ROSZCZENIOWEJ POSTAWY BENEFICJENTÓW	7	13
WYNIKAJĄCE Z BRAKU SPECJALISTÓW	7	13
TRUDNOŚCI ZE ZMIANĄ SPECJALIZACJI ZAKŁADU	6	11
INNE	9	17

Najczęściej wskazywaną przez zaz (53%) przeszkodą w prawidłowym funkcjonowaniu i rozwoju były **ograniczenia w wydatkowaniu dochodów/zysków** wypracowanych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. W wywiadach jakościowych respondenci skarżyli się, że przez tego typu ograniczenia nie są konkurencyjni na rynku.

Z badania jakościowego wynika, że z uwagi na brak konkurencyjności w porównaniu do zakładów działających na otwartym rynku pracy zaz są spychane na margines rynku. Ich produkty są niekonkurencyjne. Praca osoby niepełnosprawnej jest dużo bardziej kosztowna w porównaniu z pracą osoby zdrowej.

Na drugim miejscu, co do częstości wskazań badani mówili o **niejasnych, złych regulacjach prawnych** przeszkadzających im w prawidłowym funkcjonowaniu.

Wśród złych regulacji prawnych wymieniali:

- ❑ niespójność rozporządzenia o zaz z Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych;
- ❑ zbyt ogólnikowe przepisy dotyczące działania zaz: rozporządzenie powinno obejmować swoim zakresem więcej zagadnień, np. określenie składu rady programowej, maksymalnego okresu zatrudnienia w zaz beneficjenta, po którym powinno nastąpić zatrudnienie tej osoby u innego pracodawcy lub kontynuacja rehabilitacji w innej formie poza zakładem oraz schematu tworzenia i realizacji indywidualnych programów rehabilitacji. Jak twierdzi kierownik jednego zaz „brakuje ram, schematu według którego moglibyśmy tutaj ten program realizować i każdy zakład to faktycznie realizuje na własną rękę. Ujednolicony schemat programu byłby bardzo pożądany”;
- ❑ niejasność zasad finansowania zaz i niespójność w przepisach dotyczących tej kwestii - brak w przepisach jednoznacznego wskazania podmiotu, który byłby zobowiązany do pokrywania 10% kosztów działania zaz, które to koszty nie mogą być finansowane ze środków PFRON - respondenci nie byli pewni, kto powinien je dołożyć: organizator, urząd marszałkowski, czy też oni sami ze środków własnych;
- ❑ niejednolite przepisy dotyczące wydatkowania środków pochodzących z dofinansowania;
- ❑ niepewność co do możliwości korzystania ze środków SODiR w ramach finansowania kosztów działalności;
- ❑ niejasność prawa w zakresie dostosowania ustawy o rehabilitacji zawodowej z ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych i prawnych;
- ❑ brak ulg dla zleceniobiorców usług i wyrobów zaz;
- ❑ generalna rozbieżność w przepisach, ich różnorodna interpretacja;
- ❑ luki w prawie – obecność pewnych przepisów w ustawie o rehabilitacji zawodowej i działaniu zaz i ich brak w ustawie o ubezpieczeniach społecznych;
- ❑ brak możliwości finansowania zwiększania oferty zaz – w ustawie mowa jest o tworzeniu zaz, a nie o ich rozbudowie;
- ❑ niejasności w ustawie o finansach publicznych i ustawie o rehabilitacji zawodowej;
- ❑ konieczność prowadzenia codziennych zajęć rehabilitacyjnych dla beneficjentów;
- ❑ brak możliwości uzyskania osobowości prawnej;

- zbyt późne informowanie o zmianach przepisów prawnych (zwykle pod koniec roku, co jest problemem przy planowaniu budżetu placówki), ciągle zmieniające się regulacje prawne;
- brak jednolitości z organami zarządzania, różnice w interpretacji rozporządzeń;
- kwestią sporną w kilku zaz była niejasność dotycząca rozdzielności finansowania kosztów działalności zaz i organizatora i co z tym związane, spraw dot. płatności podatku VAT;
- ograniczenie możliwości zatrudniania osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności do osób z chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym i autyzmem;
- inną regulacją prawną będącą przeszkodą w funkcjonowaniu zaz jest wskaźnik zatrudnienia kadry w stosunku do niepełnosprawnych 30% do 70% (za mały odsetek kadr w stosunku do niepełnosprawnych – zdaniem kilku zaz).

Dwie piąte zaz (40%) zadeklarowało, że przeszkodą w ich działaniu było **niedostateczne dofinansowanie ich działalności**.

Wśród **innych** przeszkód w prawidłowym funkcjonowaniu zaz respondenci wymieniali problemy typu: *brak środków na zagospodarowanie terenu wokół zaz, brak możliwości rozbudowy bazy lokalowej, problemy lokalowe, ograniczenia narzucane umową z Urzędem Marszałkowskim, nieterminowe przygotowanie umów oraz nieterminowe przekazywanie środków na działalność zaz oraz skomplikowane wymagania odnośnie dokumentacji, brak elastyczności w prowadzeniu swojej działalności: trudności w przesunięciach środków w ciągu roku na inne działy i zaakceptowanie tych przesunięć przez samorząd.*

Rozmówcy zwracali uwagę na niską wydajność beneficjentów. *Zaz może zatrudniać osoby o znacznej niepełnosprawności, w związku z tym wydajność, efektywność pracownika tak mocno poszkodowanego jest, no, różna, bym powiedziała.*

Zaz borykają się na co dzień także z problemami wynikającymi ze specyfiki pracy z osobami niepełnosprawnymi. Jak mówił przedstawiciel jednego z 5 wylosowanych do badania jakościowego zaz - *...praca z osobami niepełnosprawnymi jest wyjątkowa i specyficzna, wymagająca trochę więcej zaangażowania niż zwykła praca.* Inny respondent dodał - *Tutaj głównie ta sfera osób psychicznie chorych budzi takie większe emocje i sytuacje trudne. Gdzie nawet dyspozycyjność w ciągu dnia potrafi się zmieniać.*

Rozmówcy z 5 zaz zwracali uwagę, że osoby niepełnosprawne, które trafiają do zaz cechuje lekceważący stosunek do pracy i brak dyscypliny. Ten problem dotyczy przede wszystkim beneficjentów, którzy są niepełnosprawni od urodzenia. Wzbudzenie motywacji takich osób jest bardzo trudne. Lepiej pracuje się z beneficjentami, którzy wcześniej brali udział w warsztatach terapii zajęciowej, czy pracowali w innym zakładzie. Zdaniem kierowników zaz biorących udział w badaniu jakościowym, w zaz zatrudnia się także takie osoby, co do których od samego początku wiadomo, że ze względu na swoją niepełnosprawność nigdy nie uda im się wyjść na otwarty rynek

pracy, a w związku z tym trudno w takich przypadkach mówić o rehabilitacji zawodowej lecz tylko o rehabilitacji społecznej i leczniczej.

Zdaniem respondentów z badania jakościowego, niekorzystne dla zakładów jest ograniczenie zatrudnienia osób z upośledzeniem umiarkowanym tylko do osób z autyzmem, chorobą psychiczną i upośledzeniem umysłowym. Kierownik jednego zaz uważał, że praca z osobami nawet ze znacznym stopniem niepełnosprawności może przynosić lepsze rezultaty niż praca z osobami o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ale cierpiącymi z powodu choroby psychicznej. W tym przypadku nie stopień niepełnosprawności ma istotne znaczenie, ale rodzaj schorzenia. Kierownik wyraził opinię, że powinna być możliwość zatrudniania niepełnosprawnych z pełnego katalogu schorzeń niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym.

Jeden z badanych, z którym przeprowadzono wywiad pogłębiony zwrócił także uwagę na problem braku elastyczności umowy zawartej z Wojewódzkim Urzędem Marszałkowskim. Na mocy tej umowy zaz nie miał możliwości zatrudnienia osób niepełnosprawnych na więcej niż 0,55 etatu, a w jego zaz byli beneficjenci, którzy chcieliby i byliby w stanie pracować więcej.

Respondenci z 5 zaz wylosowanych do badania jakościowego wypowiadali się negatywnie o przepisie nakazującym, aby na ogół pracowników zaz przypadało tylko 30% kadry rehabilitacyjno-obługowej. Zwracali uwagę, że w skład tej kadry wchodzi także etaty administracyjne, co uniemożliwia zatrudnienie większej liczby specjalistów z dziedziny rehabilitacji. *Myślę, że zwiększenie tej proporcji by w jakiś sposób pomogło. Pytanie, jaki pułap byłby odpowiedni. Jakby wyodrębnienie etatów zarządu i potraktowanie jako odrębnej kategorii, myślę, że by w tym temacie załatwiło wszystko. I utrzymanie proporcji między instruktorami a beneficjentami na poziomie 30 – 70 byłoby ok. plus zarząd. Myślę, że takie rozwiązanie byłoby tutaj najbardziej stosowne, aczkolwiek na tą chwilę zmagamy się z tym, co mamy i nie jest to bolączka tylko nasza, ale każdego jednego zakładu.* Część zaz wspominała o barierze polegającej na niedoborze kadry rehabilitacyjno-obługowej i związanym z tym przeciążeniem na stanowiskach instruktorskich.

VII. Główne wnioski i rekomendacje

7.1 Informacje ogólne

- W Polsce działają 53 zakłady aktywności zawodowej. Odnosząc się do wniosków z poprzedniego badania i analizując aktualne wyniki można stwierdzić, że tempo zakładania zaz jest wciąż powolne. W ciągu ostatnich dwóch lat utworzono 13 zakładów. Do końca 2008 r. w dwóch województwach (tj. podlaskim i lubuskim) nie powstał ani jeden zaz. Najwięcej zakładów powstało w województwach: śląskim (8), wielkopolskim (7) i podkarpackim (6).
- Zdaniem badanych niewielka liczba działających w Polsce zaz wynika z niesprzyjającego ustawodawstwa, braku motywacji dla organizatorów, trudności związanych z przygotowaniem wniosku i finansowaniem zaz oraz długimi terminami załatwiania kwestii formalnych.
- Podobnie, jak dwa lata temu najczęściej organizatorami zaz były organizacje pozarządowe (58,4%). Drugą, co do częstości wskazań instytucją zakładającą zaz był samorząd powiatu (20,7%).
- Większość zaz zajmowała się w 2008 roku działalnością wytwórczo-usługową. Najczęściej zakłady prowadziły działalność gastronomiczną, w tym catering (11 zaz) oraz działalność w zakresie pomocy społecznej (bez zakwaterowania) – 11 zaz, a także usługi poligraficzne (8 zaz).
- Podobnie, jak w poprzednich latach w 2008 r. średnio najczęściej produktów i usług zaz trafiało na rynek lokalny (73,1%) oraz regionalny (17,7%). Warto jednak zauważyć, że są takie zaz, które ze swoimi produktami i usługami wychodziły ponad region (7,6%), a nawet za granicę (1,6%).

7.2 Zatrudnienie w zaz

- W 2008 roku w zaz zatrudnionych było 2648 pracowników, w tym 745 pracowników obsługi, a beneficjentów 1903 (tj. 71,9% ogółu zatrudnionych w zaz).
- Otwarcie możliwości zatrudnienia osób z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności została wykorzystana przez zaz. Zakłady zatrudniały w 2008 roku 14,4% beneficjentów z umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Można się domyślać, że jest to dla zakładów atrakcyjne rozwiązanie, część kierowników postulowała nawet rozszerzenie katalogu niepełnosprawności osób z upośledzeniem umiarkowanym, które można by zatrudniać w zaz.
- W części zaz kierownicy mieli problem z zaklasyfikowaniem osób niepełnosprawnych do 2 grup: pracowników obsługi i beneficjentów. Zaistniała sytuacja budzi niepokój, ponieważ rodzi się pytanie o to, w jaki sposób finansowane są ich wynagrodzenia (czy zgodnie z przepisami?).
- Zdecydowana większość (65,8%) spośród zatrudnionych w zaz beneficjentów pracowała w 2008 r. na 0,55 etatu. Z uzyskanych informacji wynika, że 0,5% beneficjentów pracowało

poniżej 0,55 etatu, a 2,2% powyżej 0,8 etatu, co budzi niepokój, ponieważ zatrudnienie beneficjentów zaz powyżej 0,8 etatu oraz poniżej 0,55 etatu jest niezgodne z obowiązującymi przepisami, choć nie można wykluczyć pomyłek przy wypełnianiu ankiety. Zastanawia również, że zdarzają się takie osoby niepełnosprawne, które część etatu wypracowują w zaz, a część u innego pracodawcy.

- Najczęstszymi dysfunkcjami beneficjentów zaz są: choroba psychiczna (22,8%) oraz dysfunkcje narządu ruchu (22,3%). Zastanawia fakt, iż zdaniem kierownika jednego zaz, 9 spośród zatrudnionych w jego zakładzie beneficjentów nie posiada żadnej dysfunkcji.
- Jednym z celów działania zakładów aktywności zawodowej jest aktywizacja zawodowa – przywrócenie bądź wprowadzenie osób niepełnosprawnych na rynek pracy. Biorąc pod uwagę wynik naszych badań okazuje się, że pod tym względem zaz nie osiąga dobrych rezultatów, o czym świadczyć może, iż tylko 49 (2,6%) beneficjentów zaz podjęło zatrudnienie na otwartym rynku, a w zakładach pracy chronionej – 20 (1,1%) beneficjentów.
- Zakłady aktywności zawodowej zatrudniają najczęściej osoby młode. Najwięcej - prawie jedna trzecia - beneficjentów zaz (31,8%) to osoby w wieku 21-30 lat. Osoby między 31 a 40 rokiem życia stanowią 27,1% ogółu zatrudnionych. Wydaje się, że młody wiek beneficjentów powinien sprzyjać zatrudnieniu na otwartym rynku pracy. Niepokoi jednak fakt, że mało osób niepełnosprawnych wychodzi z zakładów na rynek pracy. Jedną z przyczyn może być ich słabe wykształcenie. Wśród beneficjentów dominującymi grupami są osoby, które ukończyły tylko zasadniczą szkołę zawodową (36,9%) oraz osoby z wykształceniem gimnazjalnym, podstawowym i niepełnym podstawowym (34,5%).
- Połowa osób niepełnosprawnych zatrudnionych w zaz, to beneficjenci posiadający doświadczenie zawodowe, dla których zaz nie jest pierwszym miejscem zatrudnienia. Wśród nich są takie osoby, które pracowały przed nabyciem niepełnosprawności lub takie, które wcześniej pracowały jako niepełnosprawne u innego pracodawcy, ale zostały zwolnione. Osoby niepełnosprawne, które wypadły z otwartego rynku pracy przychodzą do zaz, żeby zdobyć nowe kwalifikacje, ale także dlatego, że gdzie indziej nie znalazłyby zatrudnienia. Choć przez zatrudnianie takich osób zaz nie do końca spełnia swoją rolę, to - jak wynika z badania - powrót osób niepełnosprawnych z otwartego rynku pracy do zaz jest dla nich czasem jedynym ratunkiem przed bezrobociem.
- Najliczniejszą grupą beneficjentów zaz (24,5%) stanowiły osoby pochodzące z wtz. Wynik ten może świadczyć o dobrej współpracy części wtz i zaz oraz potwierdzać kształtowanie się pewnego modelu rehabilitacji zawodowej i społecznej wg schematu: wtz - zaz - rynek pracy. Ten ostatni etap wydaje się najtrudniejszy do osiągnięcia, gdyż w znacznym stopniu jest niezależny od pracy warsztatów i zakładów aktywności zawodowej.
- Szanse na znalezienie pracy na otwartym rynku mają ci niepełnosprawni, którzy wcześniej pracowali w wtz lub w innym miejscu, a jednocześnie są młodzi (do 30 roku życia), wykształceni i bardzo ambitni. Przyczyną niskiego odsetka osób niepełnosprawnych wychodzących z zaz na otwarty rynek pracy może być również niechęć pracodawców do zatrudniania osób niepełnosprawnych, ale także bariery, które tkwią w samych

beneficjentach – brak motywacji, obawy czy sobie poradzą, niechęć do zmiany środowiska, a także strach przed utratą renty socjalnej.

- Zaz są atrakcyjnym miejscem pracy dla osób niepełnosprawnych, o czym świadczy fakt, że zakłady nie miały problemów z rekrutacją nowych pracowników niepełnosprawnych na miejsce tych, którzy odeszli. Z badania wynika również, że jest wiele takich osób niepełnosprawnych, które chciałyby podjąć pracę w zaz, ale nie ma dla nich miejsc. Zaz dla osób niepełnosprawnych są miejscem, w którym czują się dobrze i bezpiecznie, ponieważ mają tam zapewnioną specjalistyczną opiekę, kontakt z innymi ludźmi, mogą czuć się potrzebni i spełnieni. Można zatem wnioskować, że inny cel zaz, którym jest rehabilitacja społeczna jest spełniany bardzo dobrze.
- Wśród kadry obsługowo-rehabilitacyjnej najczęściej znajdują się: rehabilitant, pielęgniarka oraz instruktor zawodu. Zastanawia fakt, że doradca zawodowy jest zatrudniony tylko przez 15,0% zaz, natomiast aż 13,2% zaz zatrudnia asystentów osoby niepełnosprawnej. Biorąc pod uwagę cel, dla którego powstały zakłady aktywności zawodowej warto byłoby się zastanowić, czy nie powinny one obowiązkowo zatrudniać doradców zawodowych. Pracownicy działalności obsługowo-rehabilitacyjnej to w większości osoby z wykształceniem wyższym (38,1%) lub średnim zawodowym (36,5%).

7.3 Finanse zaz

7.3.1 Koszty utworzenia zaz

- Utworzenie 50 zakładów kosztowało 94 257,1 tys. złotych. Głównym źródłem finansowania przy tworzeniu zaz (83,2%) były środki PFRON.
- Najwięcej wydatków przeznaczonych na utworzenie zaz pochłonęło przystosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych pomieszczeń służących świadczeniu usług oraz pomieszczeń socjalnych i przeznaczonych na rehabilitację – 65,0% środków ogółem.
- Rozporządzenie określa zamknięty katalog kosztów, które mogą być finansowane ze środków PFRON. Mimo to 0,9% wydatków na inne koszty (nie ujęte w katalogu) zostało sfinansowanych ze środków PFRON.
- Średni koszt utworzenia jednego zaz wyniósł 1 885,1 tys. zł, przy czym minimalny koszt wyniósł 213,2 tys. zł, a maksymalny 6583,0 tys. złotych. Warto zwrócić uwagę na dużą rozpiętość kosztów tworzenia zaz.
- Średni koszt utworzenia miejsca pracy dla jednego beneficjenta wyniósł 56,8 tys. zł, przy czym najniższy koszt wyniósł 5,8 tys. zł, a najwyższy aż 299,2 tys. złotych.

7.3.2 Koszty działalności zaz

- Koszty działalności zaz finansowane ze środków PFRON wyniosły łącznie 37 262,3 tys. zł. Aż 82% dofinansowania ze środków PFRON przeznaczone było przez zakłady aktywności zawodowej na finansowanie wynagrodzeń wraz z pochodnymi.

- Średnie dofinansowanie PFRON na jedną osobę niepełnosprawną (beneficjenta) rocznie wyniosło 21,8 tys. złotych, a miesięcznie: 1,8 tys. złotych.
- Średnio beneficjent zaz wypracowuje 15,5% swojego wynagrodzenia (część finansowana z dochodu ze sprzedaży wyrobów i usług).
- Średnie miesięczne wynagrodzenie pracownika zaz wyniosło 1,65 tys. zł, przy czym: średnie miesięczne wynagrodzenie pracownika obsługi wyniosło 2,38 tys. zł (144,2% średniej płacy w zaz), a średnie miesięczne wynagrodzenie beneficjenta wyniosło 1,27 tys. zł (77,0% średniej płacy w zaz).
- Najwyższe średnie miesięczne wynagrodzenie pracownika obsługi wyniosło 4,4 tys. zł, a najniższe – 1,52 tys. zł. Wśród beneficjentów najwyższa płaca wyniosła 2,57 tys. zł, a najniższa – 0,76 tys. zł.
- Porównując wynagrodzenia pracowników zaz do wynagrodzeń w gospodarce narodowej (3 700 zł brutto) oraz płacy minimalnej (1 126 zł brutto) w 2008 r. widać, że: średnie miesięczne wynagrodzenie pracownika obsługi stanowiło jedynie 64% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej, a średnie miesięczne wynagrodzenie beneficjenta było tylko o 13% wyższe od wynagrodzenia minimalnego.
- Z analizy danych wynika, że aż 80% zaz otrzymywało w 2008 roku dofinansowanie do wynagrodzeń lub/i refundację składek ZUS z PFRON w ramach SODiR (Systemu Obsługi Dofinansowań i Refundacji). Zachodzi tu obawa o występowanie przypadków podwójnego finansowania wynagrodzeń osób niepełnosprawnych zatrudnionych w zaz, skoro wynagrodzenia te mogą być finansowane również na podstawie umów zawartych pomiędzy podmiotami prowadzącymi zaz a samorządem województwa, ze środków PFRON przekazywanych na podstawie algorytmu.
- Spośród kosztów działalności gospodarczej finansowanych ze sprzedaży wyrobów i usług najwyższy odsetek stanowią koszty materiałów, energii, usług materialnych i usług niematerialnych, niezbędnych do prowadzenia działalności gospodarczej (69,2%). Udział wynagrodzeń beneficjentów za wykonaną pracę jest znacznie niższy i wynosi 16,2%. Z badania można wnioskować, że część badanych zaz wydatkuje wpływy z działalności gospodarczej na cele niezgodne z *rozporządzeniem*.

7.3.3 Zakładowy fundusz aktywności

- W 2008 roku 49 zaz dysponowało w ramach zakładowego funduszu aktywności środkami w łącznej wysokości 6 959,6 tys. zł, przy czym wydatki wyniosły 2 831,7 tys. zł, co stanowiło 40,7% posiadanych środków, natomiast roczna średnia kwota wydatków w przeliczeniu na 1 osobę niepełnosprawną to 1,9 tys. zł.
- Głównym źródłem wpływów do ZFA były zwolnienia z podatków (55,9%). Dochody związane z prowadzeniem działalności gospodarczej stanowiły 30,7% wpływów do ZFA ogółem.
- Dominującą grupą wydatków z zakładowego funduszu aktywności były wydatki na rekreację i uczestnictwo beneficjentów w życiu kulturalnym – 20,5% wydatków ogółem, podczas gdy

na pomoc w przygotowaniu beneficjentów do pracy poza zakładem i wyrównaniem ich szans w nowym miejscu pracy przeznaczono tylko 1,4% wydatków ogółem. W tym miejscu znów nasuwa się refleksja czy środki zfa powinny służyć głównie rehabilitacji zawodowej czy społecznej. Warto również zwrócić uwagę, że na koniec 2008 roku na zakładowym funduszu aktywności w 49 zaz – zostało aż 4 127,9 tys., które nie zostały zagospodarowane.

7.4 Rehabilitacja beneficjentów w zaz

- Z badania wynika, że zakłady aktywności zawodowej kładą największy nacisk na rehabilitację społeczną i leczniczą. W znacznie mniejszym stopniu realizuje się rehabilitację zawodową – poza samym faktem zatrudniania osób niepełnosprawnych.
- Jak wynika z badania nie wszyscy beneficjenci zaz mają opracowane indywidualne programy rehabilitacji zawodowej i społecznej. Są takie zakłady, w których takie programy posiada tylko część pracowników niepełnosprawnych.
- Kierownicy zaz sygnalizują potrzebę stworzenia ogólnego standardu, wzoru indywidualnych programów rehabilitacji, według którego zaz mogłyby realizować te programy już w odniesieniu do tego konkretnego zakładu.
- Mimo, że zakłady mogą otrzymać dofinansowanie na przeprowadzanie szkoleń, nie wszystkie korzystają z takiej możliwości. Szkolenia dla beneficjentów związane z działalnością gospodarczą prowadziły 32 zakłady, a szkolenia związane z przygotowaniem do pracy beneficjentów poza zaz - 34 zakłady.
- Część zakładów, oprócz szkoleń, oferowała w 2008 roku inne formy pomocy beneficjentom w znalezieniu pracy poza zakładem. Pomoc w pisaniu CV oraz listu motywacyjnego, pomoc w kompletowaniu dokumentów niezbędnych do zatrudnienia oraz pomoc w nawiązaniu kontaktu z pracodawcą to trzy najczęściej stosowane formy tej pomocy – stosowało je ponad 80% zaz. Warto zauważyć, że połowa zaz udzielała byłym beneficjentom wsparcia w pierwszym okresie po podjęciu przez nich zatrudnienia, jak również w zarejestrowaniu się w urzędzie pracy. Jednocześnie ponad połowa zaz (55%) rzadko udzielała pomocy w nawiązaniu kontaktu z pracodawcą.
- Ułatwieniem znalezienia pracy dla beneficjentów poza zaz mogłyby być także indywidualne plany zatrudnienia u pracodawcy, jednak tylko w 22 zakładach beneficjenci mieli opracowany taki plan (w sumie 167 osób).
- Zdaniem kierowników 51 zaz blisko połowa wszystkich zatrudnionych tam beneficjentów (47,4%) mogłaby podjąć pracę, przy czym: 48,6% może to zrobić pod bezpośrednim nadzorem innego pracownika (asystenta), a tylko 17,8% beneficjentów może podjąć samodzielną pracę (bez ograniczeń).
- Mimo, że kierownicy zaz powinni wspierać zatrudnioną osobę w poszukiwaniu odpowiedniego miejsca pracy współpracując w tym zakresie z Powiatowym Urzędem Pracy współpraca ta podejmowana jest przez ponad połowę zaz (58%) rzadko lub bardzo rzadko. 74% zaz rzadko i bardzo rzadko współpracuje z urzędami pracy wykorzystując aktywne instrumenty polityki

państwa w kwestii zwalczania bezrobocia (szkolenia, kursy, doradztwo zawodowe, itp.) Z rozmów przeprowadzonych w 5 zaz wynika, że część zakładów współpracuje z Wojewódzkimi Urzędami Pracy, ale ta współpraca lepiej układa się z Powiatowymi Urzędami Pracy, gdyż usytuowane są one bliżej zaz. Współpraca zaz z Powiatowymi Urzędami Pracy polega głównie na tym, że PUP wyszukuje pracowników.

- Duża grupa zaz (66%) współpracuje rzadko lub bardzo rzadko z lokalnymi zakładami pracy w zakresie szkolenia swoich beneficjentów u potencjalnego pracodawcy.
- W ramach rehabilitacji osób niepełnosprawnych w zakładach prowadzone są różnego rodzaju zajęcia rehabilitacyjne. Czas trwania tych zajęć dla blisko $\frac{3}{4}$ beneficjentów zaz był zgodny z przepisami zawartymi w rozporządzeniu (od 60 do 120 minut). Dla co czwartego beneficjenta czas trwania zajęć rehabilitacyjnych był krótszy niż przewidział ustawodawca (poniżej 60 minut dziennie).
- Najczęściej stosowaną w zaz formą zajęć rehabilitacyjnych były fizykoterapia i kinezyterapia (stosowało je po 83% zaz).
- W celu realizacji rehabilitacji osób niepełnosprawnych kierownik zakładu tworzy zespół programowy, który zajmuje się przede wszystkim: opracowaniem indywidualnych programów rehabilitacji, oceną efektów ich realizacji, a także rozpatrywaniem wniosków o dofinansowania ze środków zakładowego funduszu aktywności. Osoby, które najczęściej wchodzi w jego skład to: rehabilitant, dyrektor / kierownik, pielęgniarka oraz instruktor zawodu.
- Zdaniem respondentów w skład zespołu programowego nie powinni wchodzić przedstawiciele Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, Urzędu Pracy, czy pracodawców, ponieważ na zebraniach omawia się często osobiste sprawy poszczególnych beneficjentów, stąd obecność osób z zewnątrz przy tego typu rozmowach byłaby nie na miejscu.

7.5 Trudności w funkcjonowaniu zaz

- Tylko 9 zaz (17%) nie dostrzega trudności w prawidłowym funkcjonowaniu i rozwoju swoich jednostek. Pozostałe zaz (44) wskazywały na różnego rodzaju przeszkody w prawidłowym działaniu zakładów, a wśród nich najczęściej wymieniano ograniczenia w wydatkowaniu własnych dochodów/zysków wypracowanych w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.
- Badani mówiąc o trudnościach wskazywali również na niejasne, złe regulacje prawne oraz niedostateczne dofinansowanie zaz.

7.6 Rekomendacje

- Z badania wynika, iż dla poprawy efektywności działania zakładów aktywności zawodowej warto byłoby rozważyć:
 - doprecyzowanie przepisów dotyczących finansowania zaz przez samorząd: celowe byłoby jasne określenie zasad tego finansowania;

- rozróżnienie pracowników zatrudnionych w działalności obsługowo-rehabilitacyjnej na „merytorycznych” (prowadzących rehabilitację) i administracyjnych przy obliczaniu udziału osób niepełnosprawnych w zaz;
- określenie schematu tworzenia i realizacji indywidualnych programów rehabilitacji;
- określenie w przepisach, czy zaz ma być „docelowym” miejscem dla pewnej grupy osób niepełnosprawnych, czy też ma być traktowany jako miejsce przejściowe przed wejściem na rynek pracy. Być może należałoby określić maksymalny czas przebywania beneficjentów w zaz;
- jasne określenie zasad rozliczania podatków dochodowego i VAT przez zaz.

Załączniki:

- 1. Kwestionariusz do badania ilościowego**
- 2. Kwestionariusz do badania jakościowego**