



ŚLĄSKI URZĄD WOJEWÓDZKI  
W KATOWICACH  
40-032 Katowice ul Jagiellońska 25  
tel. (32) 20 – 77 – 777

**KARTA INFORMACYJNA**

*Wydział:* **Wydział Rodziny i Polityki Społecznej**

*Sprawa:* **Przyznanie statusu zakładu aktywności zawodowej**

**Przedmiot sprawy:**

Wydanie decyzji administracyjnej w sprawie przyznania statusu zakładu aktywności zawodowej.

**Podstawa prawna:**

1. Art. 29 ust. 1 oraz art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 44, z późn. zm.) – zwanej dalej ustawą;
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 lipca 2012 r. w sprawie zakładów aktywności zawodowej (Dz. U. z 2021 r. poz. 1934, z późn. zm.) – zwanego dalej rozporządzeniem.

Zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy gmina, powiat oraz fundacja, stowarzyszenie lub inna organizacja społeczna, której statutowym zadaniem jest rehabilitacja zawodowa i społeczna osób niepełnosprawnych, zwane dalej „organizatorem”, może utworzyć wyodrębnioną organizacyjnie i finansowo jednostkę i uzyskać dla tej jednostki status zakładu aktywności zawodowej, jeżeli:

- 1) co najmniej 70% ogółu osób zatrudnionych w tej jednostce stanowią osoby niepełnosprawne, w szczególności skierowane do pracy przez powiatowe urzędy pracy:
  - a) zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności,
  - b) zaliczone do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, w tym osób w stosunku do których rada programowa o której mowa w art. 10a ust 4 ustawy, zajęła stanowisko uzasadniające podjęcie zatrudnienia i kontynuowanie rehabilitacji zawodowej w warunkach pracy chronionej;
- 2) spełnia warunki, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy;
- 3) przeznacza uzyskane dochody na zakładowy fundusz aktywności;
- 4) uzyskuje pozytywną opinię starosty o potrzebie utworzenia zakładu aktywności zawodowej;

Stan zatrudnienia osób niepełnosprawnych, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 lit. b, nie może być wyższy niż 35 % ogółu zatrudnionych. Stany zatrudnienia stanowiące podstawę do wyliczenia ww. wskaźników ustala się w osobach.

**Organizator składa we właściwej jednostce organizacyjnej samorządu województwa wniosek o dofinansowanie ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, kosztów utworzenia i działania zakładu, w tym również kosztów działalności wytwórczej lub usługowej. Wniosek (zawierający dokumentację, o której mowa w §2 ust. 2 rozporządzenia) jednostka organizacyjna samorządu województwa przedkłada**

właściwemu staroście, który w ciągu 14 dni wydaje opinię o potrzebie utworzenia zakładu. Po uzyskaniu pozytywnej opinii starosty wniosek podlega rozpatrzeniu pod względem prawidłowości planowanych kosztów utworzenia i działania zakładu, z uwzględnieniem w szczególności:

- 1) wysokości środków Funduszu w danym roku;
- 2) liczby osób niepełnosprawnych zaliczonych do znacznego lub umiarkowanego stopnia niepełnosprawności;
- 3) wkładu organizatora w utworzenie zakładu.

W terminie 30 dni od dnia otrzymania opinii starosty jednostka organizacyjna samorządu województwa powiadamia organizatora o sposobie rozpatrzenia wniosku, a następnie w przypadku pozytywnego jego rozpatrzenia - **w terminie 30 dni od dnia powiadomienia organizatora - prowadzi z organizatorem negocjacje w przedmiocie warunków umowy o dofinansowanie ze środków Funduszu kosztów utworzenia i działania zakładu i wysokości dofinansowania ze środków Funduszu.**

Po pozytywnym zakończeniu negocjacji, strony zawierają umowę określającą w szczególności:

- 1) wysokość, termin oraz sposób przekazania środków Funduszu przeznaczonych na utworzenie zakładu, z podziałem na poszczególne rodzaje kosztów;
- 2) wysokość, termin oraz sposób przekazywania środków Funduszu przeznaczonych na działanie zakładu do końca danego roku kalendarzowego, z podziałem na poszczególne rodzaje kosztów;
- 3) formularze informacji o wydatkowanych środkach Funduszu oraz środkach uzyskanych z innych źródeł;
- 4) warunki renegotjacji umowy;
- 5) termin zawarcia umowy ubezpieczenia wyposażenia i środków trwałych dofinansowywanych ze środków Funduszu.

**Po utworzeniu zakładu organizator** składa do Państwowej Inspekcji Pracy wniosek o stwierdzenie w zakładzie spełniania okoliczności, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 2 ustawy tj. o stwierdzenie, czy obiekty i pomieszczenia użytkowane przez zakład pracy:

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

**Po stwierdzeniu przez Państwową Inspekcję Pracy okoliczności, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 2 ustawy, organizator składa do Wojewody Śląskiego wniosek o przyznanie statusu zakładu aktywności zawodowej wraz z kompletem dokumentów potwierdzających spełnianie warunków określonych w art. 29 ust. 1 i 1a ustawy.**

**Dokumenty, które organizator winien dołączyć do wniosku:**

- 1) nazwa i siedziba organizatora, numer NIP, numer REGON,
- 2) status prawny i podstawa działania organizatora,
- 3) statut organizatora,
- 4) regulamin zakładu,
- 5) regulamin zakładowego funduszu aktywności,
- 6) kopię zaświadczenia o nadaniu zakładowi numeru REGON,
- 7) kopię decyzji w sprawie nadania zakładowi numeru NIP,

- 8) dokładną nazwę i adres zakładu (z podaniem adresów wszystkich obiektów i pomieszczeń użytkowanych przez zakład),
- 9) informację o prowadzonej działalności gospodarczej (branża, profil produkcji, usług itp.),
- 10) informację o zatrudnionych osobach niepełnosprawnych (rodzaje schorzeń lub dysfunkcji, stopień niepełnosprawności, zmienowość pracy osób niepełnosprawnych – ilość osób na poszczególnych zmianach),
- 11) informację o osiągnięciu wskaźnika zatrudnienia wynikającego z art. 29 ust.1 pkt 1 oraz 1a ustawy (**wzór tabeli w załączeniu**),
- 12) oryginał decyzji Państwowej Inspekcji Pracy potwierdzającej spełnienie warunków, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 2 ustawy,
- 13) informację o sposobie zapewnienia zatrudnionym osobom niepełnosprawnym doraźnej i specjalistycznej opieki medycznej oraz poradnictwa i usług rehabilitacyjnych (kopie umów zatrudnionego przez organizatora personelu medycznego wraz z zaświadczeniami o uprawnieniach do wykonywania zawodu) oraz umowę(y) zawarte z placówką medyczną świadczącą specjalistyczną opiekę medyczną (z wyszczególnieniem świadczonych usług korelujących ze schorzeniami występującymi u zatrudnionych osób niepełnosprawnych), poradnictwo i usługi rehabilitacyjne,
- 14) oświadczenie o zapewnieniu dowozu pracowników do lekarzy i na zabiegi rehabilitacyjne,
- 15) oświadczenie o przeznaczaniu uzyskanych dochodów na zakładowy fundusz aktywności,
- 16) pozytywną opinię starosty o potrzebie utworzenia zakładu aktywności zawodowej.

Doraźna opieka medyczna winna być zapewniona w miejscu i czasie pracy osób niepełnosprawnych (w przypadku niezatrudniania w danej placówce osób niepełnosprawnych - stosowne oświadczenie).

Kopie dokumentów załączonych do wniosku winny zostać uwierzytelnione przez osobę uprawnioną do reprezentacji organizatora.

#### **Oplata:**

Przedmiot opłaty skarbowej: decyzja

stawka: 10 zł

Należność z tytułu opłaty skarbowej należy wpłacać na rachunek organu podatkowego (Urząd Miasta Katowice) na konto nr: **52 1020 2313 2672 0211 1111 1111**

#### **Termin załatwienia:**

Terminy - przewidziane przepisami ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572), tj.: nie później niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej - nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia wszczęcia postępowania.

#### **Miejsce złożenia dokumentów:**

- Kancelaria Urzędu - Katowice ul. Jagiellońska 25
- Elektronicznie – adres ePUAP: /SUW2/urząd  
Dokumenty elektroniczne doręczane do Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego muszą być opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu. Istnieje także możliwość podpisania dokumentów za pomocą profilu zaufanego.
- Dokumenty można wysłać na adres :  
Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach

Wydział Rodziny i Polityki Społecznej  
ul. Jagiellońska 25  
40-032 Katowice

**Szczegółowe informacje dotyczące składania dokumentów dostępne są pod linkiem:**  
<https://www.katowice.uw.gov.pl/biuro-obslugi-klienta/sposoby-dostarczania-dokumentow-do-urzedu>

**Komórka odpowiedzialna za załatwienie sprawy:**

Wielosobowe stanowisko pracy do spraw nadzoru nad rehabilitacją i zatrudnianiem osób niepełnosprawnych w Wydziale Rodziny i Polityki Społecznej  
ul. Damrota 16, 40-022 Katowice  
tel. kontaktowy (32) 605 85 76, (32) 605 85 77

**Sposób załatwienia sprawy:**

Rozstrzygnięcie merytoryczne w formie decyzji.

**Tryb odwoławczy:**

Od wydanej decyzji w sprawie nie służy odwołanie. Strona niezadowolona z decyzji może zwrócić się do Wojewody Śląskiego z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji. Jeżeli strona nie chce skorzystać z prawa do zwrócenia się z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy, może wnieść do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach skargę na decyzję w terminie 30 dni od dnia jej doręczenia stronie. Skargę wnosi się za pośrednictwem Wojewody Śląskiego. Wpis od skargi wynosi 200 zł lub jego wysokość jest określana przez Sąd. Strona może ubiegać się o zwolnienie od kosztów sądowych oraz przyznanie prawa pomocy na zasadach określonych w art. 239-262 ustawy z 30 sierpnia 2002 r. Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (Dz. U. z 2024 r. poz. 935).

Przed upływem terminu do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, strona może zrzec się prawa do jego wniesienia wobec organu, który wydał decyzję. Z dniem doręczenia Wojewodzie Śląskiemu oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia wniosku, decyzja staje się ostateczna i prawomocna.

**Informacja dotycząca stanu zatrudnienia w zakładzie**

W.....  
(miesiąc)      (rok)

**Zatrudnienie w osobach**

Dzień miesiąca	Ogółem	Razem osób niepełnosprawnych (4+5)	Osoby zaliczone do znacznego stopnia niepełnosprawności	Osoby zaliczone do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności u których stwierdzono autyzm, upośledzenie umysłowe lub chorobę psychiczną, w tym osób w stosunku do których rada programowa warsztatu terapii zajęciowej zajęła stanowisko uzasadniające podjęcie zatrudnienia i kontynuowania rehabilitacji w warunkach pracy chronionej	Wskaźnik 3:2 (%) - art. 29 ust 1 pkt 1 ustawy	Wskaźnik 5:2 (%) - art. 29 ust 1 lit.a ustawy
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
Przeciętne mies.						

.....  
(pieczęć i podpis organizatora)