

Materiały na seminarium organizowane przez Centrum Biznesu i Rozwoju w Rzeszowie w ramach projektu UE-INTEGRA poświęcone szkoleniom i integracji osób niepełnosprawnych na otwarty rynek pracy w Europie.

Temat: *Rola Zakładów Pracy Chronionej w integracji osób niepełnosprawnych na rynek pracy na przykładzie Cukierniczej Spółdzielni „Roksana” w Strzyżowie.*

Zatrudnianie osób niepełnosprawnych i wspieranie tego zatrudnienia istnieje w Polsce od ponad 50-ciu lat. Zatrudnienie to realizowane było głównie przez powoływane do tego celu Spółdzielnie Inwalidów, które funkcjonują do dnia dzisiejszego choć w liczbie znacznie mniejszej jak w latach 1970 – 1990.

Cukiernicza Spółdzielnia „Roksana” w Strzyżowie podobnie jak wiele innych takich Spółdzielni w kraju powstała w latach 50-tych ubiegłego wieku a dokładnie rozpoczęła działalność od lutego 1953r.

Celem działania Spółdzielni było i jest prowadzenie takiej działalności gospodarczej, która umożliwi rehabilitację zawodową i społeczną oraz leczniczą w procesie pracy.

W protokole Walnego Zgromadzenia Założycielskiego Spółdzielni w jednym z punktów wpisano że „celem spółdzielni jest produktywizacja inwalidów drogą szkolenia i zatrudniania odpowiednio do ich możliwości pracy w tworzonych przez spółdzielnie zakładach pracy (Spółdzielnie założyło 30 osób, członków-założycieli).

Zatrudnienie osób niepełnosprawnych w stosunku do ogółu zatrudnionych wynosiło zawsze nie mniej niż 75% bo taki był wymóg statutowy, żeby Spółdzielnia była uznana za spółdzielnię inwalidów (odpowiednik dzisiejszych zakładów pracy chronionej).

Według uchwalonego i zarejestrowanego przez Sąd Rejestrowy statutu Spółdzielni członkiem spółdzielni mógł zostać każdy inwalida wojenny, inwalida pracy i inwalida cywilny oraz wdowy i sieroty po inwalidach wojennych, jeżeli osoby te wyraziły chęć pracy w spółdzielni a stan ich zdrowia pozwalał na taką pracę.

Od samego początku istnienia Spółdzielni zatrudniane osoby niepełnosprawne otoczone były opieką w czasie pracy przez bezpośrednio przełożonych i osoby które dzisiaj można by nazwać instruktorami zawodu.

W 1962r. Spółdzielnia zorganizowała własną przychodnię rehabilitacyjną, która istnieje do chwili obecnej i funkcjonuje jako Niepubliczny Zakład Opieki w całości finansowany przez Spółdzielnię. W początkowym okresie działalności w przychodni zatrudniony był tylko jeden lekarz, lekarze dentysta i pielęgniarka. W najlepszym dla funkcjonowania spółdzielczości inwalidów okresie w przychodni zatrudniano wielu lekarzy o specjalnościach odpowiadających rodzajowi schorzeń zatrudnionych osób, tj. lekarze: chorób wewnętrznych, laryngolog, psychiatra, rehabilitacji medycznej, pulmonolog, reumatolog, neurolog, stomatolog oraz trzy pielęgniarki i dwóch fizjoterapeutów oraz demonstratorów gimnastyki rekreacyjnej. Ciągłe zmiany w dofinansowaniu zatrudnienia osób niepełnosprawnych od 1991 r. spowodowały ograniczenie w zatrudnieniu personelu medycznego.

W 2006 r. w przychodni pracowali lekarze: chorób wewnętrznych, psychiatra, neurolog, stomatolog i pielęgniarka. Zabiegi rehabilitacyjne były wykonywane przez Gabinet Rehabilitacyjny, któremu Spółdzielnia wydzierżawiła własne pomieszczenia przychodni. W ubiegłym roku lekarze udzielili 1861 porad, lekarze stomatolog przyjęli 251 pacjentów w gabinecie zabiegowym – pielęgniarskim wykonano 1511 zabiegów oraz 4050 zabiegów rehabilitacyjnych z których skorzystało 127 osób.

Pomieszczenia przychodni znajdują się w tym samym budynku co główny zakład spółdzielni na tej samej kondygnacji co pomieszczenia socjalne i szatnie a więc dostępność do korzystania z usług przychodni jest bardzo ułatwiona. Istotnym elementem zapewnienia pracownikom niepełnosprawnym specjalistycznej opieki lekarskiej i usług rehabilitacyjnej jest udział co roku na około 60-70 osób turnusach rehabilitacyjnych w renomowanych sanatoriach. Z turnusów

może skorzystać każdy pracownik niepełnosprawny nie ma żadnych ograniczeń nie ponosi również żadnych kosztów.

Opisując sposób funkcjonowania w Spółdzielni podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej oraz usług rehabilitacyjnych chcę stwierdzić że prawidłowa realizacja tego wymogu (wg poprzednich i obecnych przepisów prawnych dla ZPCh) pozwala na osiągnięcie czegoś więcej a mianowicie na poczucie bezpieczeństwa tych osób jak również na to, że ich stan zdrowia co najmniej się nie pogłębia. Pracownicy mają pewność że w razie wystąpienia w czasie pracy różnych dolegliwości jakie mogą ich spotkać z powodu niepełnosprawności czy zwykłych dolegliwości zdrowotnych zawsze mogą liczyć na fachową pomoc. To bezpieczeństwo pozwala lepiej pracować. Jest to bardzo ważny czynnik rehabilitacji jako procesu złożonego i czynnik integracji z ZPCh.

Na wstępie wspomniano o celach działalności spółdzielczości inwalidzkiej i celu działania naszej spółdzielni. Realizacja tego celu była ciągle doskonała.

W 1967r. w spółdzielni zorganizowano oddział pracy chronionej dla 35 osób o najcięższych schorzeniach psychicznych.

W 1972r. powstał cały zakład pracy chronionej dla 144 osób o tych samych schorzeniach. Osoby te były otoczone szczególną opieką w procesie pracy i opieką lekarską.

W 1975r. cała spółdzielnia została uznana za zakład pracy chronionej o różnych schorzeniach.

W spółdzielni rehabilitacja była i jest prowadzona kompleksowo i obejmowała rehabilitację zawodową - wdrożenie osoby niepełnosprawnej do pracy i jej szkolenie w ramach prowadzonej tzw. „rehabilitacji podstawowej” która mogła trwać do 2 lat od chwili zatrudnienia osoby niepełnosprawnej, leczniczą – w prowadzonej własnej przychodni rehabilitacyjnej i na turnusach rehabilitacyjnych, społeczną – opieka nad osobą niepełnosprawną w szerokim znaczeniu, pomoc w codziennym funkcjonowaniu w rodzinie i społeczeństwie, pomoc w załatwianiu spraw socjalnych i bytowych, udział w imprezach kulturalno oświatowych, integracyjnych itp.

Czynności te na rzecz osób niepełnosprawnych wykonywała zakładowa służba zdrowia, instruktorzy zawodu, bezpośredni przełożeni i specjalnie utworzony i działający do dzisiaj dział rehabilitacyjno socjalny zatrudniający m.in. asystentów ds. osób niepełnosprawnych.

Osoby zatrudnione na stanowiskach kierowniczych musiały posiadać i nadal posiadają odpowiednie przeszkolenie z zakresu rehabilitacji i wiedzę na temat schorzeń i ich wpływu na zachowanie się osoby w procesie pracy.

Tak prowadzona kompleksowa rehabilitacja daje efekty, których nie można osiągnąć realizując tylko jeden lub dwa jej elementy.

Wskazywali na to sławni twórcy „Polskiej Szkoły Rehabilitacji” profesorowie Wiktor Dega, Marian Waiss, Aleksander Hulek. Z uznaniem oceniano w świecie działania w tym zakresie i w takim kształcie sprawdzonym przez dziesięciolecia powinny funkcjonować ZPCh.

Oczywiście nie wszyscy niepełnosprawni wymagają takiej opieki. Są osoby, które mimo ciężkiego stopnia niepełnosprawności doskonale radzą sobie w każdych warunkach pracy.

Niepełnosprawność nie dla każdego człowieka jest ograniczeniem jego możliwości pracy.

Osoby te mogą pracować wszędzie jeżeli tylko spełnią oczekiwania pracodawcy.

Ale śmiem twierdzić na podstawie 40-tu lat pracy z osobami niepełnosprawnymi w zakładzie pracy chronionej, będąc sama osobą niepełnosprawną od wczesnego dzieciństwa, że większość tych osób nie znajdzie pracy na otwartym rynku pracy. Niepełnosprawność bez względu na to jaka ona jest wywiera wpływ na rozwój danej osoby. Powoduje prawie zawsze kompleksy, izolowanie się, zamykanie w sobie, poczucie mniejszej wartości, niską samoocenę i trudno się temu dziwić bo to jest prawdą szczególnie gdy niepełnosprawność jest widoczna. Sprzyja tym negatywnym odczuciom panujący stereotyp że osobę niepełnosprawną ocenia się w każdym względzie nieco gorzej. Nie wieży się w nią, nie wieży również w jej pełną przydatność pracodawca, że będzie mniej mobilna, częściej będzie chorować a nawet że nie będzie atrakcyjnie wyglądać co może zachwiać wizerunkiem firmy. Takie obawy wynikają z wszechobecnej mody na ludzi młodych ładnych zgrabnych, wykształconych w wielu kierunkach znających języku obce słowem na ludzi z „żurnala mody”. Ktoś kto jest odmienny od prezentowanych w mediach wzorców nie zawsze jest akceptowany. Dla takich osób powinny być zakłady pracy chronionej zapewniające minimum tego o czym wspomniano poprzednio.

Zakłady te powinny być wspierane przez państwo bo zwiększonych kosztów ich działalności wynikających z zatrudnienia i rehabilitacji zawodowej żadne przedsiębiorstwo czy inny pracodawca działający w gospodarce rynkowej nie udźwignie. Zatrudnienie w ZPCh powinni znaleźć wszyscy ci, którzy nie znajdują pracy na otwartym rynku. Osobie niepełnosprawnej trudno konkurować z pełnosprawnym pracownikiem choćby o takich samych kwalifikacjach. Żeby osoba niepełnosprawna była konkurencyjna na rynku pracy musi być znacznie lepsza od pracownika pełnosprawnego, a osiągnięcie takiego poziomu jest dla niej trudne i wynika z niepełnosprawności.

Każde zatrudnienie osoby niepełnosprawnej jako rodzące większe koszty z tym związane powinno być wspierane. Większe wsparcie należałoby przyznać ZPCh które powinny zatrudniać najbardziej poszkodowanych, system wspierania powinien być stabilny i prosty. Dofinansowanie powinno zawierać nie tylko zwrot poniesionych zwiększonych kosztów ale również nadwyżkę jako zachętę do podejmowania tego zadania.

Krajowa Izba Gospodarczo Rehabilitacyjna przeprowadziła badania ankietowe wśród ZPCh. Celem ankiety było uzyskanie udokumentowanie oceny czy kolejne utrudnienia w postaci efektywnego zmniejszenia wsparcia finansowego dla pracodawców osób niepełnosprawnych mogą być niekorzystne dla zatrudnienia tych osób. Wyniki ankiety potwierdziły że zagrożone może być funkcjonowanie 78% firm o statusie ZPCh co może spowodować automatyczną miejsc pracy dla niepełnosprawnych. Opinia do nowelizowanej ustawy o wspieraniu zatrudnienia osób niepełnosprawnych mówiąca że wpłynie ona na zwiększenie zatrudnienia nie znajduje uzasadnienia. Skutek proponowanych zmian będzie odwrotny. Również lansowanie obecnie „mody” że jedynym panaceum na rozwiązanie problemu bezrobocia osób niepełnosprawnych jest tylko otwarty rynek pracy również nie znajduje uzasadnienia. Jeżeli tylko otwarty rynek pracy to dlaczego tak mało osób niepełnosprawnych pracuje mimo istniejącego wsparcia a nawet naliczania pewnych kar za niezatrudnianie.

ZPCh powinien zatrudniać więcej jak 25 osób, optymalnie 50 – 250 w tym osób niepełnosprawnych około 60%. Takie jednostki gospodarcze mające status ZPCh mogłyby prawidłowo realizować rehabilitację zawodową, społeczną i leczniczą czyli zapewniły by pełną integrację osoby niepełnosprawnej. Należało by dokonać zmian przepisów dotyczących wspierania zatrudnienia i gospodarowania zakładowym funduszem rehabilitacji osób niepełnosprawnych szczególnie w zakresie wyłączenia finansowania pewnych wydatków w ramach pomocy „De minimis” między innymi finansowania zakładowych przychodni rehabilitacyjnych czyli podstawowej i specjalistycznej opieki medycznej i usług rehabilitacyjnych.

Cukiernicza Spółdzielnia „Roksana” w Strzyżowie obecnie zatrudnia 246 osób w tym 217 osób niepełnosprawnych tj. 88,5% . Niepełnosprawnie w stopni znacznym - 2 osoby, umiarkowanym – 68 osób, lekkim – 147, w tym 101 osób o schorzeniach szczególnych. Wiek załogi od 21 do 35 lat - 23%, od 36-50 lat - 62%, powyżej 51 lat – 15%. Z wykształceniem wyższym – 7%, średnim – 22%, zasadniczym zawodowym – 57% (wykształceni głównie w ramach praktycznej nauki zawodu w spółdzielni), podstawowym – 14%.

Staż pracy pracowników w spółdzielni:

Do 10 lat pracy – 18 osób, do 11 do 19 lat pracy – 37 osób, od 20 do 30 lat pracy - 152 osoby, od 31 do 40 lat pracy - 39 osób.

Powyższe dane świadczą że prawidłowo prowadzona rehabilitacja zawodowa i społeczne osób niepełnosprawnych przyczynia się do tego że załoga jest odpowiednio przygotowana pod względem fachowym do wykonywania pracy oraz stabilna o czym świadczą tak długie lata pracy w spółdzielni.

Pełnomocnik Zarządu
ds. Rehabilitacji
Helena Baran