Warszawa, 3 maja 2025 roku

**Sz.P.**

**Szymon Hołownia**

**Marszałek Sejmu**

za pośrednictwem:

Systemu Informacji Sejmu

**STANOWISKO**

**W SPRAWIE POSELSKIEGO PROJEKTU USTAWY O ZMIANIE USTAWY O REHABILITACJI ZAWODOWEJ I SPÓŁECZNEJ OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

**[DRUK SEJMOWY NR 1187]**

***Szanowny Panie Marszałku,***

Polska Organizacja Pracodawców Osób Niepełnosprawnych (POPON) przedstawia stanowisko w sprawie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (druk sejmowy nr 1187).

POPON popiera wszelkie inicjatywy, które zmierzają do likwidacji barier w zatrudnianiu osób z niepełnosprawnością (OzN) oraz upraszczania i racjonalizacji systemu wsparcia pracodawców zatrudniających OzN. Projekt nowelizacji oceniamy zasadniczo pozytywnie, jednakże zgłaszamy następujące uwagi:

**1. Charakter ulg we wpłatach na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) – prawo, a nie obowiązek sprzedającego**

Zasadniczym postulatem POPON jest jednoznaczne wskazanie w przepisach, że udzielanie ulg we wpłatach na PFRON przez sprzedającego będącego uprawnionym podmiotem stanowi **jego prawo, a nie obowiązek**. Obecna konstrukcja przepisów może sugerować konieczność automatycznego informowania o uldze i jej udzielania, co wypacza ideę tego mechanizmu jako instrumentu wsparcia i podniesienia konkurencyjności przedsiębiorstw zatrudniających OzN.

Należy wyraźnie w ustawie wskazać, że to **sprzedający** decyduje, komu i kiedy udziela ulgi, co pozwoli przywrócić temu mechanizmowi jego właściwy charakter – **zachęty i przywileju**, a nie obowiązku administracyjnego. Aby to osiągnąć proponujemy zmianę i doprecyzowanie zapisu art. 22.ust 10 pkt 1.

**2. Brzmienie art. 22 ust. 10 pkt 1**

W celu urealnienia obowiązków sprzedającego i uwzględnienia faktu, że ulga nie przysługuje automatycznie każdemu nabywcy. Sugerowana redakcja:

„Sprzedający **może wystawić informację o obniżeniu** wpłaty na wniosek kupującego, pod warunkiem: (...).”

Dzięki temu zachowana zostanie dobrowolność po stronie sprzedającego, co będzie spójne z postulatem uznania ulgi za jego **prawo, a nie obowiązek**.

**3. Zniesienie obowiązku informacyjnego – art. 22 ust. 1a**

POPON popiera wykreślenie art. 22 ust. 1a ustawy. Zniesienie obowiązku informowania nabywcy o możliwości uzyskania obniżenia wpłaty na PFRON znacząco ograniczy zbędne obciążenia biurokratyczne.

**4. Przepis sankcyjny – art. 22b ustawy**

Proponujemy zmianę art. 22b poprzez dodanie ust. 3 w następującym brzmieniu:

„3. Przepisu ust. 1 nie stosuje się, jeżeli kupujący nie skorzystał z prawa do obniżenia wpłat lub Fundusz nie dochodził od kupującego wpłat, o których mowa w art. 21 ust. 1 w prawidłowej wysokości.”

Celem przepisu sankcyjnego jest ochrona interesów PFRON. W przypadku, gdy nie doszło do uszczuplenia wpłat lub PFRON zaniechał ich dochodzenia, karanie pracodawcy za uchybienia formalne jest niecelowe i nieproporcjonalne.

**5. Obowiązek zapewnienia opieki medycznej – art. 28 ust. 1 pkt 3**

POPON zdecydowanie **popiera zniesienie obowiązku zapewniania doraźnej opieki medycznej**, jako rozwiązania przestarzałego i nieadekwatnego do realiów.

Jednocześnie stanowczo **sprzeciwiamy się utrzymaniu obowiązku zapewnienia opieki specjalistycznej, poradnictwa i usług rehabilitacyjnych w brzmieniu „adekwatnie do potrzeb”**.

Sformułowanie to jest nieostre, rodzi niepewność prawną, stwarza ryzyko arbitralnych decyzji administracyjnych i może prowadzić do **utraty statusu zakładu pracy chronionej**. W praktyce wymagałoby to zawierania, przez zakłady pracy chronionej umów z wieloma specjalistami, co jest kosztowne, trudne organizacyjnie i nieefektywne.

Aktualnie opieka medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne w przypadku zakładów pracy chronionej są finansowane ze środków zgromadzonych na Zakładowym Funduszy Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (ZFRON) w ramach:

* tzw. puli ogólnej ZFRON – jako realizację zapewnienia ustawowego obowiązku wynikającego z art. 28 ust 1. pkt 3 ustawy o rehabilitacji – jest to opłacane w formie ryczałtu „za gotowość” – podstawa prawna art. 28. Ust 1 pkt 3 ustawy o rehabilitacji
* dodatkowo jako pomoc indywidulną udzielaną na wniosek osoby z niepełnosprawnościami, zgodnie z jej indywidualnymi potrzebami – podstawa prawa art. 33 ust 3 pkt 5 ustawy o rehabilitacji oraz Rozporządzenie MPIPS z 19 grudnia 2007 r w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych
* dodatkowo w przypadku osób objętych Indywidualnymi Programami Rehabilitacji jako działania zaplanowane w ramach IPR które mają na celu zmniejszenie ograniczeń zawodowych – podstawa prawna art. 33 ust 3 pkt 4 ustawy o rehabilitacji oraz Rozporządzenie MPIPS z 19 grudnia 2007 r w sprawie zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych

Dotychczasowa praktyka pokazuje, że osoby z niepełnosprawnością wolą korzystać z „własnych” lekarzy i refundować koszty z ZFRON w ramach pomocy indywidualnej lub indywidualnych programów rehabilitacji niż korzystać z lekarza wskazanego przez pracodawcę. (Raport „Badanie Zakładów Pracy Chronionej” opracowany na zlecenie PFRON wskazuje, że „Najważniejszą pozycją w wydatkach ZFRON pod względem wielkości są wydatki na pomoc indywidualną dla osób niepełnosprawnych.” Strona 73 oraz strona 76 kategorie wydatków w ramach pomocy indywidualnej <https://www.pfron.org.pl/aktualnosci/szczegoly-aktualnosci/news/raport-koncowy-z-badania-zaklady-pracy-chronionej-w-polsce/>)

W takim ujęciu ponoszenie zryczałtowanych kosztów „za gotowość” do zapewnienia opieki medycznej jest nieracjonalne i nieoszczędne. Bardziej efektywne jest finansowanie opieki medycznej przez zakłady pracy chronionej tak jak jest to w obecnej formie ze środków ZFRON w ramach pomocy indywidualnej lub indywidualnych programów rehabilitacji. Działanie takie potwierdza prawa OzN do realnego współfinansowania opieki medycznej zgodnie z zasadą samostanowienia OzN.

Proponujemy więc **całkowite wykreślenie art. 28ust 1 pkt 3**

Jednocześnie przypominamy, iż w przypadku zakładów pracy chronionej i innych dysponentów ZFRON, zgodnie z art. 33 ust 4 c ustawy o rehabilitacji, niewykorzystane do końca grudnia roku następnego, środki zakładowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych (ZFRON) podlegają przekazaniu do Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON).

**6. Propozycja zmiany modelu – delegacja ustawowa**

W związku z tym, iż art. 28 ust. 1 pkt 3 dotyczy obowiązków zarówno zakładów pracy chronionej jak i zakładów aktywności zawodowej i nie uwzględnia całkowicie innej struktury zatrudnienia a także modelu prowadzenie działalności biznesowej przez te podmioty postulujemy **wykreślenie art. 28 ust. 1 pkt 3 oraz zmianę art. 29 ust. 1 pkt 2 na:**

„4) zapewnia specjalistyczną opiekę medyczna, poradnictwo i usługi rehabilitacyjne;”

Odnosząc się do pierwotnego brzemienia proponowanych zapisów nowelizacji proponujemy rezygnacje z zapisów, które nakazują **utrzymanie obowiązku zapewnienia opieki specjalistycznej, poradnictwa i usług rehabilitacyjnych w brzmieniu „adekwatnie do potrzeb”**.

Sformułowanie to jest nieostre, rodzi niepewność prawną, stwarza ryzyko arbitralnych decyzji administracyjnych i może prowadzić do **utraty statusu zakładu aktywności zawodowej.**

**7. Wskaźnik zatrudnienia w zakładach aktywności zawodowej (ZAZ).**

W zakresie zmian w art. 29 ustawy należy pozytywnie ocenić zmiany zmierzające do uelastyczniania warunków administracyjnych związanych z przyznawaniem i utrzymywaniem statusu zakładu aktywizacji zawodowej i przyczyniające się do zwiększenia ilości osób z niepełnosprawnościami, które dzięki aktywizacji w ZAZ będą mogły podjąć zatrudnienie na otwartym rynku pracy.

**Podsumowanie**

POPON postuluje:

* jednoznaczne wskazanie, że ulga PFRON to **prawo sprzedającego**, (pkt.1)
* doprecyzowanie i uelastycznienie mechanizmu wystawiania informacji o obniżeniu (pkt.2)
* zniesienie obowiązku informacyjnego (art. 22 ust. 1a), (pkt 3)
* złagodzenie przepisów sankcyjnych (art. 22b), (pkt 4)
* **całkowite zniesienie obowiązku zapewniania opieki medycznej** przez ZPCh (pkt 5)
* rezygnację z nieostrego sformułowania „adekwatnie do potrzeb” w przypadku opieki medycznej zapewnianej w ZAZ (pkt 6)
* podjęcie działań mających na celu zwiększenie ilości osób z niepełnosprawnościami, które dzięki aktywizacji w ZAZ będą mogły podjąć zatrudnienie na otwartym rynku pracy (pkt 7)

W naszej ocenie proponowane zmiany przyczynią się do poprawy warunków działania pracodawców zatrudniających osoby z niepełnosprawnością i wzmocnią ich rolę jako partnerów w procesie rehabilitacji i aktywizacji zawodowej.

z *poważaniem,*