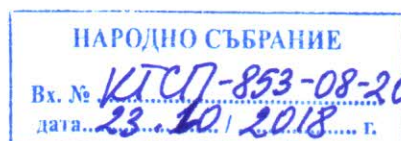


Изх. № 04-00-50 #2 / 23.10.2018 г.



ДО

Г-Н ХАСАН АДЕМОВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПК ПО ТРУДА, СОЦИАЛНАТА И
ДЕМОГРАФСКАТА ПОЛИТИКА

Г-Н ИСКРЕН ВЕСЕЛИНОВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПК ПО РЕГИОНАЛНА ПОЛИТИКА,
БЛАГОУСТРОЙСТВО И МЕСТНО САМОУПРАВЛЕНИЕ

Г-ЖА ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПК ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Г-Н ПЕТЪР КЪНЕВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПК ПО ИКОНОМИЧЕСКА ПОЛИТИКА И
ТУРИЗЪМ

Г-ЖА МЕНДА СТОЯНОВА

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПК ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ

Г-Н АНТОН КУТЕВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПК ПО ВЗАИМОДЕЙСТВИЕТО С
НЕПРАВИТЕЛСТВЕНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ И ЖАЛБИТЕ НА
ГРАЖДАНИТЕ

ОТНОСНО: Законопроект за хората с увреждания, № 802-01-41/ 18.10.2018

УВАЖАЕМИ ГОСПОЖИ И ГОСПОДА,

С настоящото Ви представям становището на Българската стопанска камара по Законопроект за хората с увреждания (ЗХУ), № 802-01-41/ 18.10.2018 г.

Социалната и трудова интеграция на хората с увреждания е изключително значим обществен и икономически проблем, който не получи адекватно решение в рамките на досегашното законодателство и компетентни институции. За огромно съжаление, проблемите в тази, а и редица други области през последното десетилетие се натрупват и изострят, а практическото им решаване става все по-трудно, сложно и при завишени очаквания към необходимите публични и частни ресурси. Решаването на тези проблеми изисква аргументирани, последователни, интегрирани и ефективни широкообхватни мерки, насочени към устойчиви резултати, удовлетворяващи хората с увреждания и цялото общество.

1. По глава втора Органи за управление

В Законопроекта са регламентирани функционалните отговорности на МС, МТСП, функционалните и отраслеви министерства, Съвет за наблюдение, Национален съвет за интеграция на хората с увреждания към МС, координатори по правата на хората с увреждания към централните и териториалните органи на изпълнителната власт, областни съвети на регионално ниво за провеждане на политиката за правата на хората с увреждания, и др. В тази връзка, подкрепяме вече изразените становища, че координацията и надзорът по изпълнението на политиките изискват регламентиране на опростени и непротиворечиви функционални отговорности, пълна прозрачност на дейността, публичен достъп до действащите информационни системи и агрегирани данни, ускоряване на изграждането на т. нар. Е-правителство, ясни процедури за комуникация между всички ангажирани страни, а не форматиране на нови дублиращи се органи, за които липсва административен и финансов ресурс, и адекватно кадрово осигуряване.

2. Глава трета Индивидуална оценка на потребностите

Отново изразяваме категорично становище за радикална промяна на подхода при реформиране на медицинската експертиза. Както е известно, ТЕЛК се произнасят въз основа на предоставената медицинска документация. Последните изменения на Наредбата за медицинската експертиза предвиждат, когато съответната документация не обективизира напълно здравословното състояние на лицето, да се осъществява клиничен преглед и да се назначават допълнителни изследвания и консултации.

Действащият архаичен подход, върху който се основава оценката на общата функционалност, вида и степента на уврежданията за конкретно лице, игнорира изцяло съвременната методология, прилагана от водещите държави-членки на ЕС, и по-конкретно - приетата през 2001 г. Международна класификация на функционалността, уврежданията и здравето - International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) на Световната здравна организация (СЗО).

Същевременно, чл. 21, ал. 1 на законопроекта предвижда индивидуалната оценка на потребностите да *„изследва обстоятелствата около здравословното състояние на човека с увреждане и свързаните с него функционални затруднения“*. Повече от очевидно е, че се разчита изцяло на медицинската експертиза, респ. - на съответните експертни решения на ТЕЛК. Тук стои основен въпрос, на който законопроектът не дава отговор - ще бъдат ли в състояние органите по изготвяне на индивидуалната оценка (специализирани отдели в дирекциите „Социално подпомагане“ към Агенцията за социално подпомагане), да изпълняват пълноценно, обективно и безпристрастно своите задължения, и ще бъде ли осигурен квалифициран персонал с необходимото медицинско образование, компетенции и професионален опит за да изследват *„обстоятелствата около здравословното състояние на човека с увреждане и свързаните с него функционални затруднения“*. Резултатът от оценката за функционалност, вид и степен на уврежданията е изходна основа към втория етап на оценка на конкретните потребности, вкл. за *„наличието на бариери при изпълнението на ежедневните и други дейности, както и вида на необходимата подкрепа“*. Очевидно, първият компонент на оценката влиза във функционалните отговорности на институциите в здравеопазването и следва да бъде вменен в компетенциите на органите за медицинска експертиза, като същевременно бъде променен подходът и използваната методология.

В тази връзка, отново настояваме индивидуалната оценка в частта на *„здравословното състояние на човека с увреждане и свързаните с него функционални затруднения“* да се извършва изцяло на базата на Международната класификация на функционалността, уврежданията и здравето. Следва да бъдат официално приети и прилагани достъпните електронни модули на СЗО, които обвързват кодовете от Международната статистическа класификация на болестите и проблемите, свързани със здравето (ICD) на СЗО за

съответните заболявания, с и персонализирана оценка и верификация на функционалността, вида и степента на увреждания на отделните лица. В тази връзка, Международната класификация на функционалността, уврежданията и здравето следва да бъде реферирана в текста на чл. 26, т. 3, чл. 28 и чл. 29 на проекта на ЗХУ. Следва да бъдат регламентирани допълнителни изисквания към органите за медицинска експертиза, към методологията за оценка и формата на експертните решения на ТЕЛК. Предлагаме, също така, лицензираният превод на класификацията (ICF) и свързаните електронни модули, налични в МТСП и МЗ, да бъдат публикувани незабавно в Интернет за обществен достъп и консултиране преди тяхното официално приемане с акт на МС. Следва да бъде възложен незабавно превод на български език на придружаващите методологически и обучителни модули на СЗО, и стартирано обучение на органите за медицинска експертиза, отговорния персонал на дирекциите за социално подпомагане към АСП и АХУ.

3. По Глава четвърта Подкрепа за социално приобщаване

В условията на растящ дефицит на работна сила, преобладаващата част от българските работодатели възприемат хората с увреждания като значим човешки капитал, чиито знания и умения следва да бъдат оползотворени максимално и пълноценно от пазара на труда. Редица компании приемат и прилагат социално отговорни политики, насочени към различни каузи, към своите служители и обществото като цяло. Не са малко и работодателите, които изпитват икономически затруднения и полагат изключителни усилия да оцелеят на съответните пазарни ниши. Същевременно, реализирането на допълнителни социални ангажименти от страна на работодателите следва да бъде основано единствено върху **доброволни начала, осигурено право на избор и ефективни механизми за насърчаване** (данъчни облекчения и др. подходящи мерки, напр. закупуване на стоки, произведени от специализирани предприятия за хора с увреждания, каквито предложения БСК е отправяла многократно, и др.), **а не чрез налагане на финансови задължения и санкции.**

В тази връзка, регламентираните в чл. 40, ал. 2 на проекта на ЗХУ, *задължения* за наемане на лица с увреждания, обвързани с „месечна компенсационна вноска“ за неизпълнение в размер на 30% от минималната работна заплата, *дължима за неограничен период от време, при неясни условия*, са **категорично неприемливи.**

Налагането на квоти за заетост на лица с трайни увреждания е изключително неудачен подход, несъобразен с общото ниво на икономическо развитие и особености на пазара на труда. **Изпълнението на новите квоти за заетост, в допълнение на вече съществуващите по чл. 315 от Кодекса на труда, е невъзможно в повечето икономически дейности и предприятия със специфични условия на труд и високо ниво на риск в работната среда, работа в нощен режим и на открито** (напр., металургия, строителство и мн. др.). За тях се прилагат редица други нормативни изисквания, вкл. категоризация на труда в зависимост от условията на труд за значителна част от персонала (често над 90%) и за превенция - като намалено работно време, допълнителен отпуск, предпазна безплатна храна и др., поради което са крайно неподходящи за хора с увреждания.

Изпълнението на предложените нови задължения в много от предприятията ще наложат освобождаване на персонал и назначаване на овакантираните позиции или увеличаване на броя на длъжностните позиции свръх определената потребност при съответното равнище на производителност, организация на труда и натоварване на мощностите.

Следва да се подчертае и необходимостта от промени в досегашната практика, когато се насочва едно лице за задължително трудоустрояване, да бъдат изброявани противоположания, които са свързани освен с административни затруднения, а много често и с невъзможност да бъдат осигурени съответни условия от страна на работодателя.

Остават неясни аргументите да бъдат определени най-високи квоти за предприятия с малоброен персонал, които имат най-ограничени възможности за адаптиране на работните места спрямо индивидуалните потребности на хората с увреждания. Спорна е и заложената прогресия, която на практика наказва увеличението на заетостта в предприятия с над 50 заети лица, видно от разпределението на квотите по чл. 40, ал. 2:

- две лица с трайно увреждане за работодател с 50 до 99 работници и служители;
- 2% от средно списъчния състав за работодатели със 100 или повече работници и служители.

В тази връзка, категорично неверни са твърденията от представената оценка на въздействие че **"Предлаганата нова уредба за защита на правата на хората с увреждания не е насочена директно към малките и средните предприятия. Същевременно се очаква новия закон да има положително въздействие върху тях..."**. Напълно безотговорно е и твърдението, че **"няма да се създадат задължения от финансов характер за предприятията, които попаднат в обхвата на приложението на Закона."** Нещо повече, липсва какъвто и да било опит да бъдат остойностени очакваните положителни и отрицателни ефекти от действието на предложените квоти и месечните компенсационни вноски при неизпълнение на задълженията.

Досегашната практиката показва, че рестриктивният подход и прекомерна защита в трудовите отношения по същество възпира заетостта, води до укриване на информация при кандидатстване за работа или в хода на самия производствен процес, и излага на висок риск, както личната безопасност и здраве на наетите лица, така и работодателите по отношение на общата безопасност и тяхната наказателна и финансова отговорност.

Предвидените регулярни глоби и имуществени санкции по чл. 103, ал. 1 за длъжностни лица при неизпълнение на изискванията на законопроекта, заедно с компенсационните такси при неизпълнение на предвидените квоти за заетост, отварят нови възможности за корумпиране на контролните органи, генерират допълнителни финансови и данъчни задължения за бизнеса, и в крайна сметка влошават значително стопанската и инвестиционна среда в страната. Тези позиции са изразени и от редица представители на браншови сдружения, както при проведените работни обсъждания, така и в официални позиции, изпратени до БСК.

3. По предвидените преференциални режими за специализирани предприятия на хора с увреждания.

Считаме, че предвидените насърчителни мерки и режими следва да бъдат разширени, като се отчита сравнително ниското ниво на заетост в тези предприятия, която вероятно не надхвърля 2 хил. души, при над 55 хил. души до 1989 г.

Обръщаме внимание още веднъж, че прехвърлянето на проблеми от една група в обществото върху друга не ги решава, а противопоставя тези групи помежду им.

С УВАЖЕНИЕ,



РАДОСВЕТ РАДЕВ

Изпълнителен председател