# Protokół z posiedzenia Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim w dniu 13 czerwca 2022 roku

Trzydzieste ósme posiedzenie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego (WRDS) w Województwie Małopolskim odbyło się w dniu **13 czerwca 2022 roku, o godz. 13.00** w Małopolskim Urzędzie Wojewódzkim, przy ulicy Basztowej 22 w Krakowie, w sali 122.

Posiedzenie prowadził początkowo Pan Łukasz Kmita, Wojewoda Małopolski, Przewodniczący Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim, a następnie Pan Ryszard Pagacz, II Wicewojewoda Małopolski, Członek Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego   
w Województwie Małopolskim.

W posiedzeniu udział wzięło 22 Członków Rady: Łukasz Kmita, Ryszard Pagacz, Roman Ciepiela, Jerzy Smoła, Krzysztof Chudzik, Tomasz Zaborowski, Józef Król, Józef Kawula, Zbigniew Karczewski, Monika Miniur, Grażyna Gaj, Janusz Adamski, Tomasz Surówka, Grzegorz Gubała, Marek Piwowarczyk, Michał Akszak-Okińczyc, Marcin Banasik, Konrad Hernik, Piotr Litwiński, Janusz Kowalski, Tadeusz Szewczyk oraz Tomasz Ziaja.

Pan Roman Ciepiela oraz Pan Jerzy Smoła brali udział w posiedzeniu zdalnie.

Spotkanie przebiegło zgodnie z poniższym porządkiem obrad:

## Otwarcie spotkania

Pan Łukasz Kmita, Wojewoda Małopolski, Przewodniczący WRDS w Województwie Małopolskim przywitał Pana Wicewojewodę Ryszarda Pagacza, Pana Wicemarszałka Województwa Małopolskiego Józefa Gawrona oraz wszystkich Członków i Uczestników WRDS w Województwie Małopolskim. Powiedział, że dalszą część posiedzenia będzie prowadził Pan Wicewojewoda Ryszard Pagacz. Zapoznał wszystkich Uczestników z programem posiedzenia z dnia 13 czerwca.

**Stanowisko Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim z dnia 13 czerwca 2022 roku w sprawie polityki migracyjnej państwa i przyjęcia rozwiązań zmierzających do ułatwienia uzyskania pozwolenia na pobyt i pracę pracownikom z krajów trzecich.**

Pan Łukasz Kmita przywitał Pana Marcina Banasika, który przedstawiał projekt Stanowiska, a także Panią Ewę Flaszyńską, Dyrektor Departamentu Rynku Pracy w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej.

Pan Marcin Banasik, Związek Pracodawców Lewiatan oznajmił, że problem opisany w stanowisku został częściowo rozwiązany przez Parlament na początku roku i zmiany te należy odbierać pozytywnie, natomiast istnieje jeszcze potrzeba dopracowania pewnych kwestii. Powiedział, że   
w chwili obecnej polski rynek pracy cechuje się bardzo niskim bezrobociem rejestrowanym –   
w grudniu 2021r. było to w skali kraju 5,4 %, a w kwietniu 2022 r. 5,3 %, przy czym w poszczególnych powiatach wartość tego wskaźnika spada nawet poniżej 3 %. Jednocześnie odnotowano rekordową dynamikę wzrostu wynagrodzeń – wg danych GUS przeciętne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw wzrosło o 11,2%. Dodał, że niski poziom bezrobocia oznacza dla pracodawców, szczególnie tych zlokalizowanych na terenach cechujących się dużym popytem na pracę, istotne problemy w pozyskaniu pracowników. Dla wielu pracodawców utrzymanie i rekrutacja osób   
o odpowiednich kwalifikacjach staje się największym wyzwaniem w utrzymaniu i rozwoju firmy. Jednocześnie brak odpowiednio dużej liczby dostępnych pracowników powoduje, że decyzje   
o ulokowaniu nowych inwestycji, również tych opartych o nowe technologie, omijają Polskę, co niesie za sobą negatywne konsekwencje dla całej gospodarki i społeczeństwa, całego tynku pracy. Zaznaczył, że sytuacja nie poprawia się w chwili obecnej znacząco nawet przez napływ cudzoziemców w związku z konfliktem na terytorium Ukrainy. Grupa ta wymaga odrębnego wsparcia w zakresie specustawy.

W Krakowie napływ i rozwój firm w branży IT i to w inwestycjach zagranicznych, następuje bardzo istotnie, natomiast małopolski rynek pracy nie nadąża za dostarczeniem pracowników wysokich technologii – programistów, a te technologie budują potencjał całej gospodarki. Dzisiaj braki branży ICT i IT to minimum 60 tys. programistów. Pan Marcin Banasik zwrócił uwagę, że nie jest to zatem problem dotyczący tylko niskowykwalifikowanych pracowników, a także specjalistów. Dodał, że istnieją też duże różnice między popytem a podażą pracy, którą uzupełniają cudzoziemcy, podejmujący pracę na terenie Polski. Ich liczba systematycznie rośnie, co przekłada się w istotny sposób na sytuację budżetową państwa. Nadmienił, że pracownicy z zagranicy są płatnikami podatku dochodowego i składek na ubezpieczenia społeczne, wg danych ZUS intensywnie wzrasta liczba cudzoziemców, którzy podlegają ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym – o ile w latach 2009-2014 liczba ta wzrosła o 59.3 tys., to w okresie od grudnia 2014 r. do grudnia 2020 r. jest to już 600,8 tys. Pan Marcin Banasik ponownie wspomniał, że nowelizacja ustawy o cudzoziemcach, która weszła   
w życie 29 stycznia 20022 r., to krok w dobrym kierunku, szczególnie w zakresie wydłużania okresu na jaki pracodawca może powierzyć pracę cudzoziemcowi, z wybranych 6 krajów, na podstawie oświadczenia wpisywanego do ewidencji przez powiatowy urząd pracy i określenie terminów trwania postępowań administracyjnych. Nie mniej jednak, aby zmniejszyć lukę pomiędzy popytem, a podażą pracy, konieczne są dalsze działania.

W opinii Pana Marcina Banasika przepisy dotyczące uzyskania pozwolenia na prace, zezwolenia na pobyt czasowy i pracę, są skomplikowane, a wynikające z nich procedury trwają zbyt długo, ale też rozumie i podziela pogląd, że priorytetem państwa w zakresie dopuszczania cudzoziemców do polskiego rynku pracy powinno być zabezpieczenie bezpieczeństwa naszych polskich, rodzimych pracowników. Nie może dochodzić do kolizji polskiego pracownika i pracownika cudzoziemca. Proponuje zatem rozpoczęcie konsultacji społecznych i prac nad założeniami do strategii w zakresie migracji i polityki zatrudniania, a niezależnie wprowadzenie niezwłocznie następujących rozwiązań zmierzających od odbiurokratyzowania postępowań związanych z cudzoziemcami, jedocześnie nie wpływających negatywnie na bezpieczeństwo wewnętrzną państwa. Obecnie w ustawie   
o cudzoziemcach mamy kategorię 6 krajów, które mają możliwość korzystania z uproszczonej ścieżki zatrudniania, postuluje o rozszerzenie tej możliwości na większą liczbę państw. Kolejnym postulatem jest rezygnacja z testu rynku pracy, w sytuacji gdy bezrobocie rejestrowane na lokalnym rynku pracy nie przekracza ustalonego poziomu 4,5 %, a także wprowadzenie systemowych ułatwień dla podmiotów, co do których nie ma wątpliwości, że stosowane wewnątrz firm standardy zatrudniania cudzoziemców pozostają w zgodzie z przepisami, ponadto ujednolicenie procesów związanych   
z legalizacją zatrudniania cudzoziemców we wszystkich jednostkach administracyjnych wydających decyzję oraz usprawnienie ścieżki już istniejącej dla obywateli Ukrainy.

Podsumował, że główne postulaty sprowadzają się do tego aby, urzędy działały sprawniej, bo obecnie okres oczekiwania na zezwolenie na pracę wynosi od 30 do 180 dni, a na legalizację pobytu od 90 do 547 dni. Ta możliwość zatrudniania, w tych miejscach gdzie nasi rodzimi pracownicy nie będą mieli zagrożenia, pozwoli rozwijać polską gospodarkę.

Pan Ryszard Pagacz podziękował za przedstawienie stanowiska i powiedział, że w Małopolsce są najkrótsze okresy oczekiwania na dopuszczenie cudzoziemca do rynku pracy, ale w obecnej, szczególnej sytuacji związanej z konfliktem w Ukrainie, musi być poprzedzone całym procesem sprawdzanie przez służby, więc musi trochę trwać, ale i tak jest skrócone do minimum.

Pani Ewa Flaszyńska, Dyrektor Departamentu Rynku Pracy w Ministerstwie Rodziny i Polityki Społecznej odniosła się do postulatów zaprezentowanych przez Pana Marcina Banasika, przedstawiła, że istnieje kilka systemów zezwoleń na pracę - pierwszy z nich to system zezwoleń na pracę u Wojewody i potwierdza, że istnieją województwa, w których jest to przeprowadzane sprawniej, a w innych czas oczekiwania jest dłuższy. Nie należy tez mylić zezwolenia na pracę, z zezwoleniem na pobyt, chyba że mówimy o jednolitym zezwoleniu na prace i pobyt. Kolejna kwestia to dopuszczenie do polskiego rynku pracy w urzędach pracy i reguluje to nie ustawa o cudzoziemcach, a ustawa o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, która to rozporządzeniem wprowadziła 6 państw, z uproszczoną procedurą zatrudniania. Obywatele tych państw mogą podejmować prace na podstawie oświadczenia o powierzeniu pracy cudzoziemca i zezwolenia na pracę sezonową. Urzędy pracy wydają te zezwolenia w terminie 7 dni , nigdzie w kraju nie ma w tym zakresie opóźnień. Trzeci system to nowa procedura wprowadzona od 24 lutego br., czyli dopuszczanie do polskiego rynku pracy obywatela Ukrainy, jedynie przez powiadomienie przez pracodawcę systemem elektronicznym, w terminie 14 dni o zatrudnieniu. Pani Ewa Flaszyńska zgodziła się z Panem Marcinem Banasikiem, że cudzoziemcy uzupełniają luki na polskim rynku pracy. Podkreśliła, że czym innym jest polityka migracyjna, którą zajmuje się Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, a czym innym jest fakt dopuszczania do polskiego rynku pracy. Podkreśliła, że w ostatnim czasie została przeprocedowana nowelizacja ustawy o cudzoziemcach, która to była przygotowana przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej, a przegłosowana przez Parlament, i przewiduje ona zmianę w dopuszczaniu do rynku pracy obywateli 6 państw, procedurą uproszczoną – z 6 miesięcy na 24 miesiące. W opinii Pani Ewy Flaszyńskiej w dłuższej perspektywie przyczyni się to do odciążenia wojewódzkich urzędów pracy.

Następnie odniosła się kwestii praktycznych – planowana jest zmiana ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, na ustawę o aktywności zawodowej oraz wyodrębnienie osobnej ustawy o zatrudnianiu cudzoziemców. W tych ustawach planowane jest wprowadzenie większej elastyczności, szybszych i łatwiejszych procedur elektronicznych, zamiast papierowych i co za tym idzie przyspieszenie zatrudniania cudzoziemców. Planowane jest również zniesienie testu rynku pracy. Obecnie Polska ma szanse na bardzo szybkie i łatwe „wchłonięcie” nowych pracowników - tylko na podstawie nowej procedury, po wybuchu wojny w Ukrainie, przybyło 222 tys. powierzeń pracy obywatelom Ukrainy, a w całym systemie ZUS ponad 700 tys. osób to Ukraińcy. Pani Ewa Flaszyńska nadmieniła, że kwestia rozszerzenia możliwości korzystania z procedury uproszczonej, poza te 6 państw, jest nie tylko domeną Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej, ale również Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministerstwa Spraw Zagranicznych i te trzy Ministerstwa muszą się porozumieć, które kraje są dla Polski bezpieczne. Na sam koniec podkreśliła, że są jak najbardziej podejmowane dalsze próby uproszczenia w zakresie dopuszczania do polskiego rynku pracy, ale z zastrzeżeniem, że istotne jest bezpieczeństwo na rynku pracy i zapełnianie luk, tam gdzie tych pracowników brakuje.

Pan Ryszard Pagacz, II Wicewojewoda Małopolski podziękował za wystąpienie Pani Ewie Flaszyńskiej i udzielił głosu Panu Piotrowi Litwińskiemu.

Pan Piotr Litwiński, Pracodawcy Rzeczpospolitej Polskiej powiedział, że jest przedstawicielem branży transportowej i uważa, że ten problem dotyczy jej w największym stopniu. Przez wojnę w Ukrainie prawie połowa kierowców wyjechała na Ukrainę z różnych powodów, lub nie wróciła po przekroczeniu granicy ukraińskiej. Polski transport międzynarodowy bardzo ucierpiał, a procedury załatwiania wizy są karygodne. Zadał kilka pytań dlaczego innych krajach UE ten problem nie występuje, dlaczego nie można uruchomić w Ministerstwie Spraw Zagranicznych jakiegoś punktu gdzie będzie można podbić wizy, dlaczego kierowca jeżdżący w Polsce już 5 lat, 8 lat czy 12 lat, będący w Polsce już tyle lat, któremu kończy się wiza, napotyka takie problemy. Te utrudnienia powodują utratę wypracowanego przez lata przez polskich przedsiębiorców branży transportowej potencjału. Na sam koniec oznajmił, że z Ukrainy zatrudniamy 120 tys. kierowców, z Białorusi 30 tys. kierowców i postuluje aby przedłużyć im wizy.

Pani Ewa Flaszyńska odniosła się do postulatów Pana Piotra Litwińskiego – osoba przekraczająca granice polską, po 24 lutego br. po prostu wjeżdża do Polski i podejmuje pracę jedynie poprzez zgłoszenie systemem elektronicznym przez pracodawcę. Jeśli chodzi o wizy, zajmuje się nimi Ministerstwo Spraw Zagranicznych. Zgodziła się, że branża transportowa i budowlana, poniosły największe straty w związku z wojną w Ukrainie, jeśli chodzi o opływ pracowników. Podkreśliła, że Polska, z krajów UE, przyjmuje najwięcej migrantów zarobkowych i na tle UE mamy jedne   
z najprostszych procedur dopuszczania do pracy obywateli krajów trzecich.

Pan Marcin Banasik zapytał jak do kwestii bezpieczeństwa ma się to fakt , że wśród 6 krajów, które mogą korzystać z procedury uproszczonej jest również Federacja Rosyjska.

Pani Ewa Flaszyńska odpowiedziała, że po wybuchu wojny nowe wizy dla obywateli rosyjskich nie były wydawane, więc jest to martwy przepis, natomiast osoby, które przyjechały już wiele lat temu z Rosji są często wysoko wykwalifikowane - lekarze czy programiści.

Pan Tomasz Ziaja, Związek Przedsiębiorców i Pracodawców zwrócił uwagę na problem obowiązywania ustawy o obronie w Ukrainie - wszyscy mężczyźni znajdujący się w wieku poborowym, mają zakaz opuszczania kraju, co zatem skutkuje tym, że jeśli obywatel Ukrainy w tym przedziale wiekowym znajdzie się na jej terytorium, już go nie opuści.

Pan Piotr Litwiński zaznaczył, że jest pewne wyłączenie tego przepisu - mężczyźni, którzy posiadają minimum 3 dzieci bądź po 65 roku życia.

Pani Ewa Flaszyńska zapewniła, że Ministerstwo ciągle podejmuje różne próby zmian przepisów prawnych w odpowiedzi na sygnalizowane problemy, głownie przez urzędy pracy. Obecnie również jest procedowana kolejna nowelizacja ustawy o pomocy Ukrainie, która wprowadzać będzie zmiany w zakresie kształcenia językowego, szkoleń kadry medycznej czy ułatwień w zatrudnianiu   
w domach pomocy społecznej. Zachęciła do zapoznawania się ze stronami związanymi z urzędami pracy i podziękowała za zaproszenie.

Projekt stanowiska został poddany pod głosowanie: ZA – 18, PRZECIW – 0, WSTRZYMUJĄCYCH SIĘ – 0. Stanowisko zostało przyjęte przez Członków Rady (załącznik nr 1 do Protokołu).

**Podejmowanie działań pozwalających na realne zmniejszenie zadłużeń podmiotów leczniczych   
i powstrzymanie obowiązków zwrotu środków za niewykonane świadczenia.**

Pani Grażyna Gaj, Forum Związków Zawodowych, Wiceprzewodnicząca WRDS w WM powiedziała, że ten temat został opracowany, w związku z sytuacją jaka panuje w służbie zdrowia - szpitale borykają się ze zwrotem milionowych środków finansowych za niewykonanie kontraktów. Stało się to za przyczyną pandemii - wszystkie siły były skierowane na walkę z nią, a nie na leczenie innych schorzeń, a co za tym idzie dyrektorzy nie mieli szans na zrealizowanie kontraktów w pełnym wymiarze. Sytuacja jest trudna, niektórzy dyrektorzy nie mają środków na bieżące utrzymanie, zwłaszcza, że koszty prądu, gazu czy wody znacząco poszły do góry w ostatnim czasie. Kontrakt nie przystaje do rzeczywistych kosztów jakie ponoszą szpitale i w związku z tym Zespół problemowy WRDS w WM ds. ochrony zdrowia opracował tezy do omówienia na dzisiejszym posiedzeniu, a także zgłosił konieczność udziału w posiedzeniu plenarnym WRDS w WM Ministra Zdrowia, Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Prezesa Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, Dyrektora Szpitala Klinicznego im. Babińskiego oraz Członka Zarządu Ogólnopolskiego Związku Pracodawców i Szpitali Powiatowych. Sytuacja ta dotyczy przede wszystkim szpitali powiatowych, gdyż planowana jest restrukturyzacja ochrony zdrowia. Pani Grażyn Gaj dodała, że na dzisiejsze spotkanie zaproszony został również mecenas Grzegorz Wróbel, który negocjuje i rozmawia z Ministerstwem Zdrowia, a także Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia i jest bardzo dobrze zorientowany w sytuacji jaka ma miejsce. Następnie oddała głos Pani Danucie Kądziołce, celem przybliżenia tez opracowanych przez Zespół problemowy WRDS w WM ds. ochrony zdrowia.

Pani Danuta Kądziołka, Przewodnicząca Zespołu problemowego ds. ochrony zdrowia WRDS w WM, Przewodnicząca Regionalnego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „ Solidarność” na wstępie oznajmiła, że ustalone zostały trzy zagadnienia jakimi należałoby się zająć, choć tak naprawdę zadłużenie szpitali w Polsce jest to problem liczony już na kilka dziesiątek lat. Pomimo podejmowania wielokrotnie różnych działań oddłużeniowych, nie okazały się one skuteczne. Pierwsza teza do dyskusji to konieczność urealnienia wyceny procedur i świadczeń medycznych z wyodrębnieniem kosztów pracy. Pani Danuta Kądziołka proponuje ustalić stałe zasady, aby dyrektorzy podmiotów leczniczych mogli planować efektywnie swoją działalność. Drugi problem to bardzo duża zmiana cen i usług   
w bieżącym roku, powoduje ona, że z miesiąca na miesiąc zmienia się również sytuacja finansowa. Trzecia kwestia to urealnienie świadczeń medycznych z wyodrębnieniem kosztów pracy, które byłoby środkiem zaradczym wobec wzrostu wynagrodzeń pracowników służby zdrowia. Pani Danuta Kądziołka zaznaczyła, że od kilku lat mamy do czynienia z intensywnym wzrostem płac, są one zabezpieczane finansowo na podstawie odrębnych ścieżek, nie są brane ze środków, które świadczeniobiorcy otrzymują z Narodowego Funduszu Zdrowia na realizację świadczeń zdrowotnych. Taka sytuacja nie może trwać wiecznie, gdyż NFZ nie może być pracodawcą, który wprost płaci pracownikom za wykonywaną pracę, sytuacja ta musi ona ulec zmianie. W związku z tym tak ważne jest wyodrębnienie w cenie świadczeń zdrowotnych wartości pracy. Pani Danuta Kądziołka dodała również, że mitem jest utrzymanie stwierdzenia, że sytuacja finansowa w ochronie zdrowia uległa radykalnemu pogorszeniu w związku z Covid-19. Na leczenie Covid-19 w okresie pandemii przeznaczono łącznie w Polsce 33 mld złotych, co jest bardzo dużą kwotą. Są to pieniądze z zewnątrz, spoza Narodowego Funduszu Zdrowia. O tym, że w wyniku pandemii, sytuacja podmiotów leczniczych nie uległa pogorszeniu, świadczy analiza dokonana przez Narodowy Fundusz Zdrowia w bieżącym roku,   
z której wynika ewidentnie, że szpitale wojewódzkie, powiatowe w latach 2019 -2021 zmniejszyły bardzo istotnie swoje straty roczne i zmniejszyły również swoje wymagania zobowiązalne. Zmiana planu finansowego NFZ nastąpiła od 1 kwietnia i tak w Małopolsce ogółem plan na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej został zwiększony o 796 mln. Na podstawowa opiekę zdrowotną (POZ), czyli lekarzy rodzinnych o 100 mln (czyli o 9 procent), na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną 193 mln (o 136 procent) i na szpitalnictwo 340 mln (czyli o 115 procent). Oczywiście są to liczby bezwzględne i można dyskutować czy na chwilę obecną jeszcze wystarczające, czy już zbyt małe   
w związku z galopującą inflacją. Pani Danuta Kądziołka nadmieniła, że w ubiegłym roku wzrost ryczałtu, czyli na podstawowe zabezpieczenie szpitalne, od lipca nastąpił w wysokość 8 procent, a teraz dodatkowe 12 procent. W związku z tym nie jest tak, że sytuacja się w ostatnim czasie diametralnie pogorszyła, że czeka nas krach, zapaść i trzeba podjąć radykalne środki, jednak faktem jest, że zadłużenie które się od dawna utrzymuje w służbie zdrowia nadal występuje.

Następnie Pani Danuta Kądziołka przeszła do kolejnego zagadnienia, czyli problemu umorzenia bądź nie, długu względem NFZ, podmiotów leczniczych, powstałego w wyniku niedowykonań w trakcie pandemii. Chociaż podmioty lecznicze wskutek Covid-19 zredukowały swoją działalność inną niż związana z pandemią, to doszedł również inny strumień przychodów przez możliwość leczeni Covid-19. I tam gdzie szpitale miały możliwość przekwalifikowania łóżek szpitalnych na „covidowe”, tam sytuacja finansowa jest całkiem niezła. Natomiast tam gdzie wąskoprofilowość danego podmiotu leczniczego wykluczała możliwość przekształcenia łózek szpitalnych na „covidowe”, tam powstał problem i utrzymuje się do dziś dług covidowy. On polega na tym, że w czasie epidemii NFZ wypłacał bezwarunkowo 1/12 kontraktu każdemu podmiotowi szpitalnemu. Na chwilę obecną odroczeniem rozliczenia kontraktu jest do końca przeszłego roku i to jest czas, kiedy podmioty lecznicze mogą nadrobić niejako te zaległości. Pani Danuta Kądziołka powiedziała, że wiąże się to z problemem długu zdrowotnego, w czasie pandemii odkładano na przyszłość wiele terapii, bo z jednej strony ograniczano swoją działalność, a z drugiej strony wielokrotnie sami pacjenci bali się przychodzić do szpitala na planowany zabieg czy terapie i tak utworzyła się coraz większa baza niewykonanych   
w odpowiednim czasie świadczeń i powstał tzw. dług zdrowotny. Jeżeli w tej chwili stymuluje się podmioty lecznicze ku temu żeby zredukowały te niedowykonania, to czyni się to również po to żeby redukować ten dług zdrowotny. Oznajmiła, że na posiedzeniu Zespołu problemowego WRDS w WM, powstały dwa podejścia do tego zagadnienia – bezwzględne umorzenie długu względem NFZ oraz podejście, że należy się pochylić sytuacją podmiotów, które nawet jeśli bardzo by chciały, to ze względu na swoją specyfikę działania, nie byłyby w stanie nadrobić tych niedowykonań ani zrekompensować sobie świadczeniami covidowymi i to im umorzyć dług. Pani Danuta Kądziołka jako przykład takiego podmiotu podała krakowski szpital imienia Babińskiego. Dodała również, iż należy pamiętać, że częściowe umorzenie długu covidowego już nastąpiło w 2020 roku, a także że problem długu nie dotyczy wszystkich szpitali i nie w jednakowym stopniu. W jej opinii bezwarunkowe umorzenie długu, prowadzi do krótkoterminowej poprawy sytuacji finansowej, jeśli jest podejmowane bez radykalnych działań naprawczych. Zwróciła także uwagę na problem wieloletniego niedofinansowania leczenia psychiatrycznego, jednakże nastąpiła od 1 kwietnia zmiana wycen świadczeń psychiatrycznych, zwrot zarówno w kraju jak i Małopolsce nastąpił o 11 procent, w skali kraju jest to 338 mln złotych, a w Małopolsce 30 mln. Przypuszczać można, że część tych środków jest przypisana do długu szpitala im. Babińskiego, jako wiodącego w obrębie psychiatrycznym w województwie. Dodatkowo problem należy odnieść na tle planowanej ciągle reformy leczenia psychiatrycznego, która w wielkim skrócie ma polegać na zwrocie w kierunku leczenia środowiskowego, a następnie podejmowaniu leczenia szpitalnego, a także należy pamiętać o tym, że zapotrzebowanie na leczenie psychiatryczne w naszym kraju systematycznie rośnie i ta tendencja będzie się utrzymywać co najmniej jeszcze jakiś czas.

Pan Ryszard Pagacz poprosił o uwzględnianie w swoich wypowiedziach tez zapisanych w programie posiedzenia WRDS w WM i przypominał o trzymaniu się reżimu czasowego, a następnie oddał głos Panu Jackowi Siwcowi.

Pan Jacek Siwiec, Zastępca Dyrektora Wydziału Świadczeń Opieki Zdrowotnej, Zespól Zamiejscowy w Krakowie, Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji na wstępnie przedstawił jakie są zadania Agencji i jaką rolę pełni owa instytucja. Pierwsze z nich to tworzenie koszyków świadczeń opieki zdrowotnej, a drugie to określanie wysokości świadczeń i proponowanie tychże cen Ministerstwu. Podkreślił, że Agencja nie jest agencją decydencką, nie ma siły sprawczej, a jest organem konsultingowym i stanowi narzędzie analityczne dla Ministra Zdrowia. W związku z tym decyzje Prezesa Agencji nie mają charakteru decyzji wykonalnych, a są jedynie propozycją dla Ministra Zdrowia   
w odniesieniu do koszyków świadczeń zdrowotnych, cen świadczeń i innych czynników. Pan Jacek Siwiec dodał, że Agencja sama ze swojej strony nie podejmuje obszarów, które będzie taryfikowała, działa również w tym zakresie na zlecenie Ministra. Agencja przygotowuje co prawda coroczny projekt, który jest następnie głosowany przez Radę Agencji i podpisywany przez jej Prezesa, ale plan taryfikacji jest określany przez Ministra Zdrowia. Zwrócił uwagę, że proces tworzenia taryf, jest procesem bardzo żmudnym i długotrwałym, wymaga bardzo dużo czasu. Agencja zbiera dane w określonym czasie, stąd powstaje problem nieadekwatności taryf w związku z inflacją, ale jest stosowany specjalny mnożnik, który uwzględnia inflację, wskaźnik wynagrodzeń oraz średnioważony koszt kapitału. Pan Jacek Siwiec powiedział, że w 2020 roku powstał, a w 2021 był wdrażany Standard Rachunku Kosztów, gdzie dokonano kwalifikacji kosztów w zależności od rodzaju wykonywanych świadczeń. Od 2015 roku Agencja przeprowadziła 850 procesów taryfikacyjnych, rocznie jest przeprowadzane ponad sto taryfikacji, co na tle innych krajów jest ogromną liczbą. Dodatkowo oznajmił, że plan taryfikacyjny na przyszły rok, jest procedowany w Ministerstwie, nie został jeszcze przyjęty. Zaznaczył, że w zakresie opieki psychiatrycznej Agencja, na posiedzeniu Rady z 9 czerwca br., pozytywnie zaopiniowała dokumentację o wprowadzeniu do planu taryfikacji świadczeń za rok 2022 opieki psychiatrycznej nad osobą dorosłą. W 2015 i 2016 przeprowadzono pierwsze taryfikacje, jeśli chodzi o opiekę psychiatryczną, następnie w 2019 roku opublikowano taryfy w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień u dzieci i młodzieży, a styczniu br. utworzono trójstopniowy system opieki psychiatrycznej i psychologicznej oraz leczenia uzależnień u dzieci i młodzieży. W zakresie zabezpieczenia opieki psychiatrycznej zarówno dorosłych jak i dzieci i młodzieży, zarówno Agencja jak i Ministerstwo podjęły się aktywności taryfikacyjnych i nie powinno być żadnych problemów   
z terminowością w tym zakresie. Kwestia związana z płacami i ustawą o płacach minimalnych jest również w zasięgu działań analitycznych Agencji, ponieważ Ministerstwo zleciło jej przygotowanie określonych narzędzi i wskaźników. Agencja na dzień dzisiejszy ma gotowe wszystkie narzędzia analityczno-kontrolne tzw. kalkulatory, jeśli chodzi o kwestie wyliczania i później finansowania świadczeń i w jego opinii nie będzie żadnych opóźnień z tym związanych. Ponadto w dniach 22/23 czerwca będzie procedowana przez sejm ustawa, po poprawkach senatu, zmieniają one nieco charakter ustawy, ale nie zmieniają istoty działań. Pan Jacek Siwiec podkreślił, że ustawa nakłada na Agencję obowiązek wydania, w ciągu 21 dni od podpisania przez Prezydenta i jej opublikowania, rachunku   
i rekomendacji, gdzie będzie określony zarówno sposób finasowania oraz będą określone warunki pracy i jej wysokość. Jest to całkowicie nowe zadanie Agencji, ale są gotowi na jego realizację. Pan Jacek Siwiec nadmienił, że wskaźniki były poprzedzone dużym badaniem kosztowym, w 1354 podmiotach leczniczych, a sama ustawa jest poprzedzona rzetelną analizą. Na sam koniec podziękował za wysłuchanie i zachęcił do zadawania pytań.

Pan Ryszard Pagacz poprosił o zabranie głosu Pana mecenasa Grzegorza Wróbla, aby opowiedział   
o konsekwencjach wprowadzania tej ustawy, jak będą wyglądać warunki finansowe po jej wejściu w życie.

Pan Grzegorz Wróbel, radca prawny powiedział, że uczestniczy w pracach nad ustawą od samego początku i nie podziela optymizmu Pana Jacka Siwca, ponieważ ma duże wątpliwości, że wszystko zostanie tak przeprowadzone. Dodał, że nie wiadomo w jakim kształcie przejdzie ustawa, czy to co zostało wypracowane przez senat, jeżeli by zostało przyjęte przez sejm, zmieści się w budżecie. Wytłumaczył, że ustawa o ustalaniu najniższego wynagrodzenia w podmiotach leczniczych, obowiązuje od 2017 roku, ale w ubiegłym roku był pierwszy wyłom - dotąd pracodawcy musieli sobie radzić z podwyżkami z własnych środków, w tamtym roku po raz pierwszy wypracowano mechanizm poprzez przekazywanie znaczonych środków na zadziałanie tej ustawy. Środki dla podmiotów leczniczych były dokładnie znaczone, wpływały imiennie na listy pracowników do NFZ. W opinii Pana Grzegorza Wróbla to rozwiązanie się sprawdziło, ale przez to w tamtym roku zgubione zostało mnóstwo kosztów pracodawców np. koszty wynikające z wynagrodzenia minimalnego. Skierował pytanie do Pana Jacka Siwca skąd pracodawcy mają wziąć środki na zachowanie relacji płac między grupami zawodowymi i czy Agencja to uwzględniła w swojej rekomendacji. Ponadto zwrócił uwagę, że ustawa nie obejmuje osób zatrudnionych na podstawie umowy zlecenie – nie będzie środków dedykowanych na podwyżki dla takich osób. Pan Grzegorz Wróbel przedstawił sytuację jaka miała miejsce w ubiegłym roku: przewidywany budżet na zadziałanie tej ustawy w drugim półroczu 2021 roku, był bardzo błędnie policzony. Przez 3 miesiące pracodawcy nie mogli uzyskać środków, które były zapisane w planie finansowym i teoretycznie były do dyspozycji, powstały kolizje społeczne w zakładach pracy. Nadmienił, że w artykule 5 ustawy, dotyczącym administracji, pracowników biurowych, obsługi technicznej szpitali, sytuacji osób nie uregulowanych tą ustawą, mowa o tym, że pracodawca w przypadku podwyżki wynagrodzenia tej grupie również ma zaproponować podwyżki plac, a nie ma zapisanych na to środków, dopiero Agencja ma to wycenić. Pan Grzegorz Wróbel znowu skierował pytanie do Pana Jacka Siwca czy to zostało zrobione, a także czy poziom tych rekomendacji Agencji i środki jakie zostaną wyliczone, czy będzie na to stać NFZ. Zauważył, że prawodawcy musza mieć środki na wypłatę wynagrodzenia 10 sierpnia, fizycznie powinni je wtedy mieć na rachunkach bankowych do wypłaty wynagrodzeń. Zadał kolejne pytanie Panu Jackowi Siwcowi czy zdążymy przejść tą procedurę? - zakładając ze Prezydent podpisze ustawę na początku lipca, Agencja będzie miała raptem 21 dni na przyjęcie rekomendacji i przedstawienie Ministrowi Zdrowia, Minister je przejmie, wyda polecenie NFZ, żeby zwiększyć kontraktowanie świadczeń tak żeby fizycznie środki były na rachunkach bankowych 10 sierpnia.

Pan Jacek Siwiec przypomniał, że Agencja nie jest ani autorem, ani legislatorem, a pełni jedynie funkcje analityczne dla Pana Ministra Zdrowia. Wyniki badań obejmowały również umowy cywilnoprawne, umowy o dzieło, zewnętrzne podmioty, wszystko zostało uwzględnione. Powiedział, że Pan Prezes (Pan Prezes Roman Topór-Mądry) zadeklarował w dniu dzisiejszym, że Agencja bezwzględnie dotrzyma ustawowego terminu – gotowych jest większość narzędzi analitycznych potrzebnych do opracowania, a także dane, które będą podstawą do wyliczenia współczynników są zebrane.

Pan Ryszard Pagacz przypomniał o powrocie do tez zapisanych w programie i oddał głos Pan Prezesowi Tadeuszowi Wadasowi.

Pan Tadeusz Wadas, Prezes Małopolskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych zgodził się z przedmówcami, w tym że szpitalnictwo jest od lat niedofinasowane, a szczególnie psychiatria. Jako Członek Rady Społecznej w kilku szpitalach posiada wiedzę, że szpitale nie wykonały kontaktów, przez pandemię Covid-19. Pan Tadeusz Wadas powiedział, że od 5 lat opieka długoterminowa i opieka hospicyjna nie została wyceniona przez Agencję. Dodał, że 1,5 h pracy pielęgniarki opieki długoterminowej domowej, wycenione jest na 27 zł, w tym kwota na dojazd i materiał, a od 7 lat nie było żadnego wzrostu tych kwot – są one niedoszacowane. Zwrócił uwagę, że likwidują się praktyki długoterminowe, a także opieka hospicyjna w domach pomocy społecznej, bo nie ma chętnych do pracy. Pielęgniarka woli iść w szpitalu na dyżur nadgodzinny, bo zarobi 400 zł za dyżur, a nawet 500 zł za 12h, niż iść do chorego do domu za 15 zł. Z przykrością stwierdza, że opieka ta mimo wielokrotnych próśb, nie została oszacowana przez Agencję. Następnie zwrócił się do Pani Dyrektor Ewy Flaszyńskiej, aby pomyśleć o pielęgniarkach z DPS-u (Dom Pomocy Społecznej), mamy ich ok 4 tys. w skali kraju, ich ta podwyżka nie obejmuje. Nadmienił, że ta podwyżka nie obejmuje również pielęgniarek z żłobków. Pan Tadeusz Wadas powiedział, że poinformował Panią Minister Maląg o tej sytuacji, bo pielęgniarki deklarują, że wszystkie jednoczasowo odejdą z domów pomocy społecznej. Poinformował również Pana Prezydenta Majchrowskiego o tej samej sytuacji w żłobkach. Różnica w wynagrodzeniu pielęgniarki zatrudnionej w żłobku czy DPS to ponad 2 tys. złotych zasadniczego uposażenia. Pan Tadeusz Wadas dodał, że brakuje minimum 60 tys. pielęgniarek, a luki tej nie da się wypełnić pielęgniarkami z Ukrainy, których fizycznie przyszło do pracy 8, z czego 3 już oddały prawo do wykonywania zawodu, ponieważ nie znają języka i żaden z szpitali ich nie zatrudnił. Stwierdził, że najpierw należy nauczyć je języka polskiego, a dopiero potem można przyjmować do pracy. Zauważył, że polskie pielęgniarki, które jadą za granice do pracy, pracują rok lub dwa jako tzw. *service care*, a dopiero po tym czasie jako wykwalifikowane pielęgniarki. W obecnej sytuacji w Polsce, należy napisać jedynie oświadczenie o znajomości języka polskiego i nie przynosi to odwrotny skutek od oczekiwanego. Na sam koniec Pan Tadeusz Wadas bardzo poprosił, aby Agencja pochyliła się nad długoterminową opieką hospicyjną, gdyż jest to priorytet, a Panią Dyrektor Flaszyńską o rozwiązania w domach pomocy społecznej.

Pan Jacek Siwiec odpowiedział, że te kwestie, które poruszył Pan Tadeusz Wadas są już uwzględnione na przyszły rok.

Pan Michał Tochowicz, Dyrektor Szpitala Klinicznego im. dr. Józefa Babińskiego w Krakowie oznajmił, że wiele już zostało powiedziane o opiece psychiatrycznej ogólnie w Polsce, natomiast przytoczy kilka faktów dotyczących jednostki, którą reprezentuje - Szpitala im. Babińskiego w Krakowie. Tytułem wstępu powiedział, że problemy w psychiatrii wynikają głownie z niskiej wyceny świadczeń   
w zakresie opieki psychiatrycznej, a także z sytemu rozliczania oddziałów stacjonarnych. Dodatkowo do pogorszenia tej sytuacji przyczyniła się epidemia Covid-19, która spowodowała, że w ciągu dwóch lat szpital zadłużył się na 28 mln złotych. Cześć z tego długu została umorzona na koniec zeszłego roku tj. 12 mln 621 tys., ale pozostaje dług w wysokości ponad 15 mln. Ponadto szpital posiada jeszcze inne długi, co powoduje że łączne zadłużenie wynosi 17 mln złotych. Jest to dług, który szpital nie będzie w stanie oddać, nie ma możliwości jego odrobienia w takiej wysokości. Pan Michał Tochowicz dodał, że do tego dochodzi jeszcze sytuacja jaka miała miejsce w tym roku, od stycznia do końca marca, szpital miał 336 pacjentów zakażonych Covid-19, spowodowało to i wymusiło ograniczenie funkcjonowania, a w efekcie niewykonanie świadczeń, co dało dług w wysokości 4 mln. Zaznaczył, że w prawdzie szpital otrzymał wsparcie ze strony Zarządu Województwa Małopolskiego, w formie pożyczki, ale jeśli zmianie nie ulegnie wycena świadczeń psychiatrycznych szpital będzie musiał zostać zamknięty.

Robert Dziedzic, Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych Małopolski OW Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie zaznaczył na wstępie, że wiele na temat finasowania przez NFZ zostało już powiedziane przez jego przedmówców, więc jedynie zwięźle odniesie się do przedstawionych w programie tez. Zwrócił uwagę, że w kwestii finansowana istotna jest rola Agencji, która określa rekomendacje, które potem są wdrażane przez Fundusz. W roku poprzednim postanowiono, że finansowanie będzie szło strumieniem bardzo dokładnie wydzielonym, a obecnie Fundusz czeka na ostateczne rozwiązania ustawy i od tego będą uzależnione jego dalsze działania. Pan Robert Dziedzic wspomniał, że od 1 kwietnia była przeprowadzana dość duża zmiana w zakresie finansowania, która w przypadku Małopolskiego Funduszu przyniosła ponad 700 mln złotych, co pozwoliło dokonać skokowego wzrostu wszystkich świadczeń o 4,5 procent, a także w ramach tych środków Fundusz na bieżąco finansuje tzw. dług zdrowotny. Pan Robert Dziedzic powiedział, że w temacie finansowania warto również dodać, że wszystkie nadwykonane świadczenia ambulatoryjne, wszystkie świadczenia dziecięce czy to ambulatoryjne, stacjonarne są obecnie finansowane przez Fundusz. Dwa czynniki sprawiają, że wpływy Funduszu są większe - wzrost wynagrodzeń, a co za tym idzie wzrost składek zdrowotnych oraz Fundusz Medyczny, który jest funduszem budżetu państwa również wzmacnia finasowanie świadczeń z zeszłego roku. Źródła te zapewniają możliwość finansowania i realizacji zadań również tych związanych z podniesieniem płac minimalnych czy zwiększeniem wycen świadczeń. Odnośnie roku przyszłego w opinii Pana Roberta Dziedzica jest jeszcze za wcześnie, aby coś konkretnego powiedzieć, ale Fundusz szykuje się do dalszego wzrostu. Plan finansowy jest przygotowany do realizacji zadań związanych z zmianą wynagrodzeń od 1 lipca br. Na sam koniec poruszył temat umorzenia czy nieoddawania środków za niewykonane świadczenia, zwracając uwagę na dane liczbowe - łącznie w ramach 1/12 pobrano ponad 400 mln złotych przez wszystkich świadczeniodawców, potem w wyniku rozliczenia tych świadczeń i umorzeń poziom długu spadł do niecałych 70 mln. Pan Robert Dziedzic zaznaczył, że nie dotyczy to uzdrowisk, bo to jest osobny temat. Ponadto zauważył, a temat oddłużenia ciężko uśrednić, są podmioty jak Szpital im. Babińskiego, które w tej kwocie zadłużenia partycypują w dość dużym stopniu, mają duży dług, ale są też podmioty, które mają niewielkie kwoty do oddania. Dodał, że w ostatnim czasie były zmiany dotyczące poziomu   
finasowania w zakresie opieki psychiatrycznej ,być może nie wystarczające – nastąpił wzrost nakładów na stacjonarną psychiatrię o 25 procent, rozszerzenie zakresu pilotaży czy zwiększenie finasowania psychiatrii dziecięcej. Na sam koniec Pan Rober Dziedzic nadmienił, że warto pamiętać, iż Fundusz jest raczej elementem wykonawczym, płatnikiem i organizuje pewne zmiany Ministerstw rekomendowane przez Agencję.

Pan Grzegorz Wróbel zapytał Pana Roberta Dziedzica o plany finansowe NFZ - z kwoty 105 mld złotych, zostało 9 mld 100 mln złotych i z czego 7 mld pochodzi ze składki zdrowotnej uzyskanej od przedsiębiorców. Od 1 lipca zmieniają się zasady wpłacania przez przedsiębiorców składki zdrowotnej, czy więc NFZ ma wyliczenia o ile będzie mniejsza kwota składki zdrowotnej i czy to wpłynie to na zmniejszenie planu finansowego? Drugie pytanie dotyczyło zadłużenia wynikającego z niewykonania świadczeń w okresie Covid-19 -padła informacja, że w Małopolsce jest to ok 70 mln złotych, w skali kraju jest to ok 800 mln, czyli Województwo Małopolskie stanowi ok 10 procent, jest więc znacząco powyżej średniej krajowej, z czego taki stan wynika?

Pan Robert Dziedzic odpowiedział, że odnośnie szacunków w zakresie zmian składki zdrowotnej nie jest w stanie udzielić odpowiedzi, nie sądzi jednak, że wpłynie to specjalnie na sytuację finansową NFZ, bo nie jest to jedyne źródło finasowania. W kwestii drugiego pytania ciężko ocenić czy jest to dużo czy mało, udział w tym zadłużeniu jest różny w poszczególnych województwach, a składa się na to wiele czynników.

Pan Adam Styczeń, Członek Zarządu Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych na wstępie zaznaczył, że będzie mówił krótko, ale chce poruszyć kilka merytorycznych kwestii. Podziela pogląd, że to nie Pan Wojewoda jest decydentem kształtowania ochrony zdrowia, a jest nim Ministerstwo, Agencja i NFZ jako płatnik. Powiedział, że od dwóch lat nie udało się doprosić Ministerstwa, aby określiło procent wykonania powyżej, którego szpitale nie będą musiały odrabiać niedowykonań świadczeń w okresie panujące pandemii. Oznajmił również, że nie podziela optymizmu Pana Jacka Siwca względem ustawy, gdyż jako praktyk zaręcza, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie wyda więcej środków niż będzie miał zapewnione w planie finansowym, a szpitale będą musiały wydać kolejne środki, zapisane w ustawie, generujące dodatkowe koszty. Dodał, że jest procedowany w ustawie zapis, że Agencja w ramach personelu medycznego określa współczynniki wzrostu wynagrodzeń dla osób, które mają mieć określone kwalifikacje. Pan Adam Styczeń zapytał czy będą to kwalifikacje, które wynikają z koszyka świadczeń walidowanych dla wszystkich pracowników spełniających te wymagania czy tylko dla tych które będą określone w koszyku. Przytoczył sytuację   
z praktyki - na oddziale chirurgicznym pracuje 10 pielęgniarek, które legitymują się specjalizacją   
i wykształceniem wyższym, czyli tytułem magistra, zgodnie z rozporządzeniem wymóg jest tylko dla dwóch pielęgniarek, czy zatem wzrost wynagrodzenia nastąpi dla 10 pielęgniarek czy tylko dla tych dwóch? Jeżeli takich osób jest w szpitalu powiatowym 120, a według świadczenia koszyka gwarantowanego NFZ obejmie tylko wzrostem 20 pielęgniarek, to szpitale będą musiały dołożyć od siebie środki na wynagrodzenia dla pozostałych, pytanie jak długo to udźwigną. Kolejna kwestia to co   
z pielęgniarkami, które te wymogi spełnią tydzień po wejściu w życiu ustawy? Zwrócił uwagę, że pracodawca nie może potraktować jednej pielęgniarki w jeden sposób, a drugiej w odmienny, chcąc więc traktować je równo, będzie ponosił z tego tytułu dodatkowe koszty. Poinformował również, że dnia 11 maja br. przyjęto w ramach Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych uchwałę wzywająca Ministra do tego, aby zlikwidować podział pracowników w poszczególnych grupach. Zaznaczył, że szpitale powiatowe świadczą podstawowe usługi, w zakresie pediatrii, ginekologii i położnictwa, chorób wewnętrznych czy chirurgii ogólnej i postuluje, aby w pierwszej kolejności Agencja zajęła się tą właśnie podstawową działalnością. Pan Adam Styczeń przed dzisiejszym posiedzeniem przeanalizował straty oddziałów ginekologiczno-położniczych, w Województwie Małopolskim - średnio każdy szpital ma ponad 3 mln straty w tym zakresie - wpływa na to wiele czynników, ale głównym jest to, że od wielu lat świadczenia nie są wyceniane adekwatnie do rosnących potrzeb i kosztów. Jako przykład podał procedurę porodu, która jest wyceniona na 1950 złotych, a rzeczywisty koszt to 4092 złotych, więc dopłacane jest do każdego porodu ponad 2 tys.

Pan Jacek Siwiec po raz kolejny podkreślił, że Agencja nie jest organem decydenckim, a tylko i wyłącznie doradczym, działa na podstawie zleceń Ministra oraz we własnym zakresie po akceptacji Ministra. Agencja nie pisała i przygotowywała tej ustawy, tylko jest jej elementem wykonawczym. Powtarzając deklarację Prezesa Agencji zrobi wszystko, aby zmieścić się w czasach ustawowych.

Pan Ryszard Pagacz podsumował, że o ochronie zdrowia można rozmawiać bardzo długo, wszelkie próby udoskonalania służby zdrowia są konieczne i podziękował za wszystkie istotne głosy Prelegentów.

**Małopolska Tarcza Humanitarna – stan wdrażania**

Pan Józef Gawron, Wicemarszałek Województwa Małopolskiego oznajmił, że przygotowana została prezentacja w temacie Małopolskiej Tarczy Humanitarnej, a w jej tematykę wprowadzi Pan Dawid Puszko. Tarcza Humanitarna to szereg działań związanych z sytuacją napływu uchodźców Ukraińskich w związku z wojną do Polski. Pan Józef Gawron powiedział, że występuje 6 pakietów pomocowych w ramach tej Tarczy – transportu, rynku pracy, edukacji, społeczny, dotyczący organizacji pozarządowych, wolontariatu i współpracy z jednostkami samorządu terytorialnego.

Pan Dawid Puszko, I Zastępca Dyrektora Kancelarii Zarządu ds. komunikacji zewnętrznej, współpracy regionalnej, międzynarodowej i wspierania inicjatyw obywatelskich na wstępie zaznaczył, że 12 marca br. powstała specustawa dotycząca pomocy obywatelom z Ukrainy, która pozwala właśnie na te działania i ustala, że zakres pomocy określa organ stanowiący. W ramach tej Tarczy Humanitarnej powstał Komitet Sterujący ds. koordynacji systemowego wsparcia uchodźców z Ukrainy, w skład którego wchodzą Członkowie Zarządu, Wojewoda oraz Prezydium i Radnych Sejmiku. Dodał, że część zadań przedstawionych w prezentacji dotyczy działań doraźnych, a część długofalowych.   
W pakiecie transportowym, głównym założeniem jest relokacja i transport uchodźców – decyzją Zarządu bezpłatne przejazdy kolejowe nadal utrzymane - a także o zaimplementowanie języka ukraińskiego do obsługi automatów biletowych, szkolenia dla kierowców w zakresie obowiązujących przepisów drogowych w Polsce oraz szkolenia na kartę rowerową dla młodzieży. Pan Dawid Puszko wspomniał, że Uchwała Sejmiku z dnia 28 marca br. określiła zakres pomocy – 10 mln złotych środków wojewódzkich, z czego 3 mln przekazano do lwowskiego obwodu partnerskiego na Ukrainie. Kolejno przeszedł do pakietu rynku pracy, kwestii związanych z zatrudnieniem, w ramach którego działają punkty informacyjne dla Ukraińców poszukujących pracy, a także uruchomiono dostęp do projektów dotyczący aktywizacji zawodowej tj. Kierunek Kariera, Kierunek Kariera Zawodowa czy Ucz się u Mistrza. Następny pakiet to edukacja, czyli przede wszystkim przygotowanie kadry pedagogicznej do pracy z dziećmi i młodzieżą ukraińską przez Małopolskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli, a także organizacja zajęć pozaszkolnych. Później przeszedł do pakietu społecznego, w ramach którego koordynowane są działania mające na celu przekazanie sprzętu medycznego ze szpitali z Województwa Małopolskiego na Ukrainę, prowadzone są zbiórki finansowe i rzeczowe. Ostatni pakiet dotyczący organizacji pozarządowych, wolontariatu i współpracy z JST, to zdaniem Pana Dawida Puszko pakiet o bardzo szerokim zakresie działań, bardzo jasno jest określona kwota na te działania tj. 4 mln 115 tys. złotych. Zostało zgłoszonych 18 projektów przez poszczególne Departamenty Urzędu Marszałkowskiego.

Pan Józef Gawron powiedział, że na temat każdego z pakietów można by mówić o wiele dłużej, Pan Dawid Puszko przedstawił najważniejsze informacje. Kluczowe jest to, że Tarcza Humanitarna to zbiór potrzeb, które się ujawniły w związku z tym, że w Małopolsce pojawiło się kilkaset tysięcy więcej mieszkańców. Podkreślił, że Województwo Małopolskie chce traktować Uchodźców jak innych Małopolan. Wymienił kwoty jakie są przeznaczone na realizację pakietów - 10 mln oszczędności z budżetu Województwa, a także 90 mln, które pojawiło się w wyniku zmiany kursu euro na koniec roku z rozliczenia Regionalnego Programu Operacyjnego (RPO), z tym że jest to kwota płynna ze względu na zmienność kursu euro. Zaznaczył, że nie wszystkie decyzje są zależne od Województwa np. aby uchodźca mógł być beneficjatem w projekcie „Ucz się u Mistrza”, polegającym na dopłacie pracodawcy do szkolenia w zawodzie, konieczna jest zgoda Komisji Europejskiej, co wymaga czasu. Dodał również , że nie ma żadnych dodatkowych środków na pomoc Uchodźcom spoza kraju. Ponadto Ukraińcy mogą zgłaszać się do urzędu pracy na tych samych zadach co rodzimi bezrobotni, ale dodatkowo mają zapewniony szereg innych udogodnień m.in. wsparcie psychologiczne. W opinii Pana Józefa Gawrona największym problemem jest zawieszenie w jakim tkwią ci ludzie – nie są w stanie podjąć ostatecznej decyzji czy zostają na stałe w tym miejscu, czy się przemieszczają do innego miasta bądź kraju, a aby skorzystać ze szkoleń, trzeba mieć pewność, że Uchodźca osiądzie na dłuższy czas lub na stałe, niemniej jednak pomoc jest udzielana na ile się tylko da. Na sam koniec zaznaczył, że Komitet Sterujący ds. koordynacji systemowego wsparcia uchodźców z Ukrainy, o którym wspominał Pan Dawid Puszko skupia wszystkich radnych, również opozycyjnych i panuje pełny konsensus oraz ogólne zrozumienie co do tych działań.

Pan Ryszard Pagacz podziękował Panu Marszałkowi i Dyrektorowi Puszko. Zwrócił uwagę, że tymczasowość, brak decyzyjności samych Uchodźców co do dalszych losów, determinuje dalsze działanie rządu i samorządu. Podsumowując przekazał, że Prezydium zaproponowało aby posiedzenie odbyło się we wrześniu i październiku, gdyż tematów jest bardzo dużo i są pilne, a także podziękował wszystkim Uczestnikom spotkania.

Opracowanie: Zespół ds. Współpracy Gospodarczej, Departament Nadzoru Właścicielskiego i Gospodarki Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego

Łukasz Kmita

Wojewoda Małopolski

Przewodniczący Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim