

Protokół z posiedzenia Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim w dniu 17 marca 2021 roku

Dwudzieste dziewiąte posiedzenie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego (WRDS) w Województwie Małopolskim odbyło się w dniu 17 marca 2021 roku, o godz. 14.00 w trybie wideokonferencji w związku z pandemią koronawirusa.

Posiedzenie prowadziła Pani Grażyna Gaj – Przewodnicząca Zarządu Wojewódzkiego Forum Związków Zawodowych Województwa Małopolskiego oraz Przewodnicząca Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim.

W posiedzeniu udział wzięło 23 Członków Rady: Grażyna Gaj, Adam Glikzman, Antoni Matyasik, Grzegorz Gubała, Jacek Kowalczyk, Józef Król, Andrzej Zdebski, Marek Piwowarczyk, Piotr Legerski, Grzegorz Czekał, Jerzy Smoła, Jerzy Wrzeczonek, Małgorzata Małuch, Krzysztof Chudzik, Wiesław Rajca, Ryszard Pagacz, Robert Nagraba, Roman Ciepiera, Tadeusz Szewczyk, Tomasz Surówka, Tomasz Ziaja, Janusz Kowalski i Witold Kozłowski.

Spotkanie przebiegło zgodnie z poniższym porządkiem obrad:

Otwarcie spotkania

Przewodnicząca WRDS w Województwie Małopolskim przywitała Członków Rady oraz Gości:

Pana Piotra Wójcika, Wiceprezesa Małopolskiego Związku Pracodawców Lewiatan;

Pana Łukasza Foltyna, Zastępcę Dyrektora Departamentu Zarządzania Programami Operacyjnymi, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego;

Panią Małgorzatę Zadorożną, Dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia;

Panią Edytę Gadomską, Zastępcę Dyrektora Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia;

Pana Adama Stycznia, Prezesa Stowarzyszenia Szpitali Małopolski;

Pana Andrzeja Matyję, Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej;

Panią Annę Czech, Prezes Zarządu Małopolskiego Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;

Panią Zofię Małyse, Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych;

Panią Marię Dzierżę, Region Małopolski NSZZ „Solidarność”.

W pierwszej kolejności Pani Przewodnicząca poinformowała, że po raz ostatni prowadzi posiedzenie WRDS na prośbę Pana Janusza Kowalskiego, Prezesa Małopolskiej Izby Rzemiosła i Przedsiębiorczości, który – zgodnie z wcześniejszymi uzgodnieniami – ma zostać wybrany na bieżącym posiedzeniu na Przewodniczącą Rady w 2021 roku. Następnie powitała trzech nowych Członków WRDS w Województwie Małopolskim: 1) Panią Katarzynę Woszczyń, Kanclerz Łoży Małopolskiej Business Center Club; 2) Pana Ryszarda Pagacza, II Wicewojewodę Małopolskiego i 3) Pana Jacka Kowalczyka, Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, a za pracę w Radzie podziękowała: 1) Panu Janowi Bączkowi, Business Center Club; 2) Panu Zbigniewowi Starcowi, byłemu Wicewojewodzie Małopolskiemu i 3) Pani Małgorzacie Lechowicz, byłej Wicedyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie.

Uchwała nr 6/2021 z dnia 17 marca 2021 r. Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim w sprawie przewodniczenia Wojewódzkiej Radzie Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim w 2021 roku

Projekt uchwały został poddany pod głosowanie: ZA – 23, PRZECIW – 0, WSTRZYMUJĄCYCH SIĘ – 0. Projekt został zatwierdzony przez Członków Rady, (załącznik nr 1 do Protokołu).

Pan Janusz Kowalski podziękował Członkom Rady za wybór na stanowisko Przewodniczącego.

Następnie Pani Grażyna Gaj poinformowała Członków Rady, że przedstawiła na lutowym posiedzeniu Sejmiku

Województwa Małopolskiego sprawozdanie z działalności Rady w roku 2020.

Stanowisko Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim z dnia 17 marca 2021 r. w sprawie poparcia dla wniosku zgłoszonego przez Konfederację Lewiatan na Posiedzeniu Prezydium Rady Dialogu Społecznego w dniu 18.02.2021 r. odośnie podjęcia przez Radę Dialogu Społecznego systemowej współpracy z Wojewódzkimi Radami Dialogu Społecznego w ramach Podzespołu ds. dialogu regionalnego, powołanego przy Zespole ds. rozwoju dialogu społecznego
Projekt stanowiska został poddany pod głosowanie: ZA – 23, PRZECIW – 0, WSTRZYMUJĄCYCH SIĘ – 0. Projekt został zatwierdzony przez Członków Rady, (załącznik nr 2 do Protokołu).

Stanowisko Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim z dnia 17 marca 2021 r. w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa oraz ustawy – prawo telekomunikacyjne (wersja datowana na 1 marca 2021 r.)
Projekt stanowiska zaprezentował Pan Piotr Wójcik, Małopolski Związek Pracodawców Lewiatan.
Projekt stanowiska został poddany pod głosowanie: ZA – 23, PRZECIW – 0, WSTRZYMUJĄCYCH SIĘ – 0. Projekt został zatwierdzony przez Członków Rady, (załącznik nr 3 do Protokołu).

Podsumowanie wdrażania Małopolskiej Tarczy Antykryzysowej

Pan Witold Kozłowski, Marszałek Województwa Małopolskiego podsumował dotychczasowy stan realizacji Małopolskiej Tarczy Antykryzysowej. Powiedział, że Członkowie Rady otrzymali raport z realizacji na dzień 1 marca 2021 roku. Podkreślił, że Małopolska Tarcza Antykryzysowa to największy samorządowy projekt tego typu. Budżet tego projektu to ponad 1,5 miliarda zł, kolejne miesiące przyniosą kolejne decyzje zwiększające ten budżet. Projekt budowany jest z sześciu pakietów: medycznego, przedsiębiorczości, finansowego, społecznego, edukacyjnego i podsumowującego. Kluczowy jest pakiet medyczny. Wspieraniem objęty został cały system służby zdrowia. Zakres zakupów to blisko 100 różnych pozycji, które kupowali dyrektorzy placówek służby zdrowia. Do budżetu pakietu medycznego udało się dopisać jeszcze 17 milionów zł do wykorzystania w związku z trzecią falą pandemii. Decyzje o zakupie podejmuje marszałek, wojewoda i inspektor sanitarny. Dodał, że wśród nich musi być konsensus dotyczący zakupów, żeby można było uruchamiać środki, za które można kupować rzeczy znajdujące się na liście sporządzonej przez Ministerstwo Zdrowia.

Pan Andrzej Matyja, Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej zapytał Marszałka o wsparcie szkolnych gabinetów dentystycznych, które przestały istnieć w związku z zaprzestaniem funkcjonowania stacjonarnego szkół.

Pan Witold Kozłowski powiedział, że wsparcie w ramach Tarczy nie jest pomocą na poprawianie wyposażenia gabinetów, tylko pomocą antycovidową. Podkreślił, że Zarząd Województwa Małopolskiego otrzymał zgodę Komisji Europejskiej na zakupy antycovidowe. Wszystkie szpitale zostały objęte pomocą z wyjątkiem w 100% prywatnych, gdzie takie wsparcie nie było możliwe. Opracowany został pakiet społeczny, kierujący pomoc do ośrodków opieki całodobowej, które mogły być ogniskami zakażeń, na zakupy środków ochrony osobistej. Natomiast jeśli chodzi o szkoły to pomoc w ramach pakietu edukacyjnego była kierowana na poprawę warunków i możliwości nauki zdalnej.

Zmiana RPO WM 2014 – 2020 – włączenie do programu puli środków z mechanizmu REACT – EU na wsparcie przedsiębiorstw. Nowy Instrument pożyczkowy dla przedsiębiorstw, które zostały dotknięte obostrzeniami dla ruchu turystycznego.

Pan Łukasz Foltyn, Zastępca Dyrektora Departamentu Zarządzania Programami Operacyjnymi, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego zaprezentował nowy instrument pożyczkowy dla przedsiębiorstw dotkniętych obostrzeniami dla ruchu turystycznego (załącznik nr 4 do Protokołu).

Stanowisko Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim z dnia 17 marca 2021 r. w sprawie wyrażenia poparcia dla Apelu nr 1/2021 r. stron społecznych i strony samorządowej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Dolnośląskiego z dnia 5 lutego 2021 r. w sprawie konieczności nowelizacji ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw

Projekt stanowiska został poddany pod głosowanie: ZA – 21, PRZECIW – 0, WSTRZYMUJĄCYCH SIĘ – 2. Projekt został zatwierdzony przez Członków Rady, (załącznik nr 5 do Protokołu).

Problem zatrudnienia obcokrajowców w polskim systemie ochrony zdrowia

Pani Małgorzata Zadorożna, Dyrektor Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych Ministerstwa Zdrowia powiedziała, że pierwsze rozwiązanie prawne odnośnie zatrudnienia obcokrajowców w polskim systemie ochrony zdrowia weszło w życie pod koniec grudnia. Określone zostało mianem klasycznego lub systemem uproszczonym na czas i miejsce. Poinformowała, że wpłynęło 199 wniosków. Duża część zawierała błędy formalne, wymagała uzupełnienia dokumentacji. W tej procedurze przyjęto, że kieruje się zapytanie do konsultanta krajowego we właściwej dziedzinie. Dodała, że kolejne rozwiązania, tzw. covidowe weszły w życie pod koniec stycznia. Wprowadzały dodatkowe uproszczenia co do zatrudniania lekarzy, pielęgniarek, położnych i ratowników w szpitalach udzielających pomocy chorym na Covid-19. Podkreśliła, że tam pilnie potrzebni są lekarze, więc cel ustawy pozostaje aktualny. Procedury są uproszczone, nie wymagana jest specjalizacja, doświadczenie zawodowe. Poinformowała, że Ministerstwo Zdrowia wydaje zgody dwóm kategoriom lekarzy. Pierwsza to lekarze ze specjalizacją. Mogą oni po 3-miesięcznym okresie nadzoru udzielać świadczeń samodzielnie. Druga kategoria to lekarze bez specjalizacji. Tu jest najwięcej wniosków - np. Polaków, którzy studiowali na Ukrainie. Ci lekarze, po uzyskaniu zgody Ministra Zdrowia i prawa do wykonywania zawodu mają pracować przez cały okres pracy pod nadzorem lekarza posiadającego specjalizację w szpitalu udzielającym pomocy chorym na Covid-19. Dodała, że prawa wykonywania zawodu są przyznawane na 5 lat, prawa covidowe również. Wniosków w przypadku warunkowego wykonywania zawodu bez specjalizacji wpłynęło 44 i 22 ze specjalizacją. To system, w którym dany szpital zaprasza lekarza. W systemie tym wymagana jest też znajomość języka polskiego, sprawdzana jest specjalizacja. Jej program w zasadniczych elementach odpowiada programowi w Polsce: postawa etyczna, stan zdrowia, pełne prawo do czynności prawnych, niekaralność. Podkreśliła, że 85% wniosków, które wpłynęły pochodzi od obywateli Ukrainy i Białorusi. Pojawiają się także wnioski z Rosji, Armenii, Kazachstanu. Był jeden wniosek z Kuby i jeden z Egiptu. Wpłynęły 42 wnioski od pielęgniarek i położnych, jednak Ministerstwo nie zdążyło jeszcze wydać żadnych decyzji. Jest również 5 wniosków od ratowników medycznych. Minister wydał 3 decyzje i ci ratownicy już pracują. Dodała, że procedura wygląda w następujący sposób. Minister dostaje wniosek, przegląda dokumenty, wysyła pytanie do konsultanta krajowego, czeka na jego opinię. Do tej pory nie zdarzyły się sprzeczne stanowiska z konsultantami. Jeżeli są jakieś wątpliwości to są one wyjaśniane. Z decyzją Ministra Zdrowia lekarz udaje się do okręgowej izby lekarskiej. W tym punkcie rozpoczyna się rozbieżność Ministerstwa Zdrowia z samorządem zawodowym. W izbie lekarz powinien otrzymać pozwolenie na wykonywanie zawodu na czas i miejsce. Lekarze, którzy nie otrzymają prawa do wykonywania zawodu do czasu zakończenia procedury odwoławczej mogą pracować na mocy pozwolenia Ministra Zdrowia i jest kilka takich przypadków. Największa liczba to lekarze anestezjologów. Kolejna grupa to lekarze medycyny rodzinnej, interniści, również ginekologów-położnicy, ortopedzi.

Pan Andrzej Matyja, Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej powiedział, że o nikłych zasobach lekarzy i pielęgniarek wiadomo od wielu lat. Najbardziej dramatyczna sytuacja nastąpiła, kiedy na całym świecie zaistniała pandemia. Stwierdził, że Wojewoda Mazowiecki ma największy kłopot, żeby wyposażyć szpitale tymczasowe w lekarzy. Są województwa jak Małopolska, gdzie współpraca między władzami a samorządem lekarskim układa się bardzo dobrze. Podziękował za to Wojewodzie Małopolskiemu, Panu Łukaszowi Kmiecic. Zauważył, że w Małopolsce, w przeciwieństwie do Mazowsza, Wojewoda nie musiał wspomagać się policją, żeby sprowadzać lekarzy z nakazem pracy. Następnie odniósł się do ustawy. Uznał, że proponuje polskiemu pacjentowi medycynę białoruską i ukraińską, a polski pacjent oczekuje medycyny europejskiej. Podkreślił, że polskiemu lekarzowi „rzuca się kłody pod nogi”. Wszystkie egzaminy zawiesza się do 17 maja. Zapytał skąd Minister Zdrowia wie, że 17 maja epidemii już nie będzie. Dodał, że dziś minister wycofuje się z tego, pojawia się inny komunikat, że wracamy do starego typu egzaminu. Mamy chaos i ten chaos jest potęgowany decyzjami Ministerstwa Zdrowia. 91% lekarzy zdało egzamin testowy w ubiegłym tygodniu, a egzamin ustny mają zaplanowany jak w wojsku w czasach PRL. Jak ktoś był z Zakopanego to szedł do marynarki wojennej. Lekarz-rezydent jedzie na egzamin ustny z anestezjologii do Gdańska, kiedy Gdańsk jest strefą czerwoną, kiedy nie ma możliwości zatrzymania się w hotelu. Będzie spał na parkingu w samochodzie, bo egzamin jest o godzinie 9. Zapytał czy to jest rozsądna decyzja Ministerstwa Zdrowia. Dodał, że codziennie zmieniają się

komunikaty. Egzamin specjalizacyjny jest jednym z najważniejszych momentów w życiu lekarza. Zwrócił się do Pani Dyrektora Małgorzaty Zadorożny stwierdzając, że skupiła się na ułatwianiu życia lekarzom o wątpliwych umiejętnościach. Stwierdził, że decyzja Ministerstwa Zdrowia o pozwoleniu na pracę jest decyzją administracyjną. Decyzja o prawie do wykonywania zawodu, która należy do izb lekarskich jest także decyzją administracyjną, ale to dwie różne decyzje. Dodał, że ustawa mówi, że trzeba sprawować pieczę nad prawidłowym wykonywaniem zawodu. Podobnie jest w zawodzie pielęgniarki i położnej. Następnie odniósł się do kwestii procedury zatrudniania obcokrajowców w polskim systemie opieki zdrowotnej. Poinformował, że Minister Zdrowia dał Naczelnej Izbie Lekarskiej 7 dni na rozpatrzenie wniosków o prawo wykonywania zawodu, których wpłynęło 13, z czego 3 zostały ocenione pozytywnie. Dodał, że Izba uznaje tych lekarzy za wysoko wykwalifikowanych. Ale pozostali nie znają języka, przynoszą dokumenty bez zdjęć. Wszyscy, którzy spełniają wymogi i kryteria, nie mają problemu, żeby otrzymać prawo wykonywania zawodu w Polsce. Powiedział, że Izba ma kontakt z pośrednikami. To są ludzie, którzy ściągali do pracy sprzątaczkę, drwali, tanią siłę roboczą. Zapytał jak się traktuje takiego lekarza z Ukrainy. Podkreślił, że nie może on pracować gdzie indziej, tylko w ściśle określonym miejscu. Uznał, że jest to niewolnictwo. Na koniec podkreślił, że kadre medyczną obowiązują handlowe nazwy leków, które są inne niż gdzie indziej. Stwierdził, że zanim medycy ze Wschodu się ich nauczą, może dojść do tragedii.

Pani Zofia Małyca, Prezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych powiedziała, że nie ma przeciwwskazań, żeby przyznawać prawo do wykonywania zawodu, jeżeli lekarz, pielęgniarka, położna spełniają wymogi. Podstawą jest znajomość języka polskiego na poziomie B2. Zapytała kto poniesie odpowiedzialność za błędy. Polskie pielęgniarki nie mają czasu wprowadzać innych pracowników. Podkreśliła, że rzeczywiście jest za mało pielęgniarek, jednak należy z większą dbałością uzupełniać te braki. Wszystkie samorządy zawodów medycznych wysłały sprzeciw do Prezydenta RP, żeby nie podpisywał tak wadliwej ustawy. Uznała, że należałoby zadbać o rodzime kadry. Zauważyła, że podstawowym problemem jest niedofinansowanie polskiej służby zdrowia. Jeżeli polski lekarz, pielęgniarka będzie finansowo usatysfakcjonowany, to nie będzie problemu z naborem. Jest bardzo dobra procedura nostryfikacji dyplomu, należałoby ją tylko przyspieszyć.

Pan Andrzej Matyja powiedział, że 6 tysięcy polskich lekarzy realizuje specjalizację w sposób pozarezydencki, w ramach umowy z dyrektorem szpitala, najczęściej na wolontariacie. Dodał, że od 1 stycznia br. ci, którzy zaczęli w ten sposób specjalizację, nie mogą jej kontynuować. Podkreślił, że zadzwonił do czterech urzędów pośrednictwa pracy. Było zarejestrowanych po kilkudziesięciu lekarzy. Zaapelował, aby Minister Zdrowia zainteresował się, dlaczego lekarze muszą się rejestrować jako bezrobotni.

Pani Małgorzata Zadorożna powiedziała, że decyzję o zatrudnieniu takiego lekarza podejmuje dyrektor szpitala. Jeżeli się nie zgodzi, to nie pomoże żadna decyzja Ministerstwa Zdrowia. Dodała, że na pewno pracodawca woli zatrudniać polskich lekarzy, ale na przykład w Limanowej polscy lekarze nie chcą pracować. Wszystkie wnioski, które spłynęły, są z małych szpitali powiatowych, nie z metropolii. Jeżeli Minister Zdrowia dostanie informację, że dany lekarz, pielęgniarka, ratownik się nie nadaje to są mechanizmy natychmiastowego wycofania decyzji. Takie mechanizmy mają też izby samorządów lekarskich czy pielęgniarskich. Dodała, że okręgowe izby lekarskie wymagają od tych lekarzy poświadczenia o zdolności do wykonywania zawodu na ich własnym druku. Dla tych ludzi to są dodatkowe koszty, dodatkowe perturbacje. Podkreśliła, że Ministerstwo Zdrowia chciałoby tylko, żeby każdy robił to, co na niego nakłada ustawa. Następnie odniosła się do kwestii egzaminów. Resort pytał wszystkich konsultantów. Wszyscy stwierdzili, że nie ma przeciwwskazań, żeby egzaminy ustne się odbyły i dlatego minister wycofał się z wczorajszej decyzji. Podkreśliła, że wszyscy są wyszczepieni – i lekarze, i członkowie komisji.

Tomasz Ziąja, Związek Przedsiębiorców i Pracodawców powiedział, że zgadza się z panem profesorem. Zapytał dlaczego lekarzom-rezydentom nie umożliwiono wykonywania zawodu teraz tylko wstrzymuje się egzaminy. Dodał, że bardzo często dyplomy tych ludzi, którzy są tu przywożeni przez „łowców głów” są podrabiane. Podkreślił, że jeżeli oni zdobędą odpowiednią wiedzę i wykształcenie oraz nauczą się języka, to pojedą dalej na Zachód. Uznał, że Polska traktowana jest jak port przeładunkowy.

Pan Adam Styczeń, Prezes Stowarzyszenia Szpitali Małopolski powiedział, że przyzwyczaił się, że za wszystko odpowiadają dyrektorzy szpitali. Zapytał za co odpowiada ministerstwo. Następnie poparł wypowiedź pana prof. Matyi. Podkreślił, że każdego dnia brakuje kadry pielęgniarskiej i lekarskiej. Jeżeli pomoc ma być rzetelna, to musi obejmować osoby o zweryfikowanym doświadczeniu, które są zdolne pracować samodzielnie. Chodzi o osoby, które mają odciążać przemęczoną personel. Podkreślił, że zaproponowane rozwiązanie nie zapełni braków i nie rozwiąże problemów. Dużo lepszy efekt dałoby warunkowe dopuszczenie do pracy rodzimego

personelu medycznego, doświadczonego po miesiącach pracy w szpitalach w czasach epidemii. Podkreślił, że ma tu na myśli przede wszystkim lekarzy-rezydentów.

Pani Anna Czech, Prezes Zarządu Małopolskiego Związku Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej poinformowała, że w imieniu kierowanej przez nią organizacji skierowała zapytanie do dyrektorów szpitali w sprawie zatrudniania obcokrajowców w opiece zdrowotnej. Odpowiedzieli, że byłoby dobrze móc się posiłkować osobami spoza Polski. Podkreśliła, że najbardziej cenieni są rodzimi lekarze, pielęgniarki, ratownicy. Dodała, że pracownicy ochrony zdrowia pracują w ciągłej gotowości, żeby nadążyć za zmieniającą się sytuacją. W związku z tym należą im się wielkie podziękowania. Podkreśliła, że mimo tych wysiłków w wielu szpitalach jest wiele wolnych miejsc dla pracowników, w niektórych specjalizacjach – anestezjologia, interna. Podkreśliła, że w ocenie Związku jest to dobry pomysł, żeby móc posiłkować się osobami z innych krajów. Natomiast konieczna jest znajomość języka polskiego, postawa etyczna, dyplomy, nazwy leków. Dodała, że odpowiedzialność, także w stosunku do pacjenta w przypadku błędów medycznych, musi ponosić dana placówka, dany pracodawca. Na koniec stwierdziła, że jest przekonana, że dyrektorzy szpitali będą odpowiedzialnie podejmować decyzje i bacznie obserwować takie osoby. Zwłaszcza, że w razie potrzeby można taką zgodę wycofać.

Janusz Kowalski, Prezes Małopolskiej Izby Rzemiosła i Przedsiębiorczości powiedział, że jeżeli są braki kadrowe, to minister i rząd powinni zrobić wszystko, żeby ściągnąć najlepszych ludzi do pomocy a nie takich, którzy chcą się dopiero uczyć. Powiedział, że zna osoby, które zajmują się sprowadzaniem różnych pracowników do Polski. Dodał, że często jest to katastrofa. Podkreślił, że dochodzą go słuchy, że Polsce grozi fala zalewu ludzi, którzy chcą się tylko dorobić. Zapytał kto będzie za tych ludzi odpowiadał i czy będzie to dyrektor szpitala. Na koniec powiedział, że gdyby władze zadbały o odpowiedni poziom wynagrodzeń kadry medycznej znalazłby się chętne osoby do pracy w Polsce.

Pani Grażyna Gaj podziękowała Gościom i Członkom Rady za udział w dyskusji. Ponadto podziękowała wszystkim Członkom za ponadroczną współpracę w Radzie. Poinformowała, że kolejne powiadzenie WRDS w Województwie Małopolskim odbędzie się w drugim kwartale i dotyczyć będzie przyszłości polskiej energetyki oraz zagospodarowania terenów po likwidowanej hucie w Krakowie.

Opracował: Wojciech Wojtasiewicz, Departament Nadzoru Właścicielskiego i Gospodarki Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego

Przewodnicząca
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego
w Województwie Małopolskim

Grażyna Gaj