

Imieniny: *Balbiny, Beniamina, Kornelii.*



W NUMERZE:

Walka OPZZ o emerytury stażowe trwa!

Krajowy Plan Odbudowy o ochronie zdrowia

Sprzedawcy apelują do Premiera o szczepienia

Czy rząd podzieli opinię CoR o adekwatnych płacach minimalnych w UE?

Jeden głos 3 central związkowych do Ministra Zdrowia

Wnioski z seminarium na temat PPK i PPE

Szanowni Państwo,

przed nami Święta Wielkanocne. Spędzimy je w cieniu pandemii, czasie niepewnym, pełnym niepokoju i obaw o najbliższych, o sytuację w kraju, o przyszłość.

Kryzys dotknął boleśnie nasze rodziny i przyjaciół - miliony Polek i Polaków. Mimo to pracujemy, dokładając wszelkich starań aby chronić siebie i najbliższych. Organizujemy życie rodzinne opiekując się tymi, którzy potrzebują naszego wsparcia.

Pandemia pogorszyła sytuację pracowników. Wielu straciło pracę, inni wznoszą się na szczyty heroizmu narażając zdrowie i życie. Pamiętajmy jednak, że to utrzymywane przez nas państwo ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo i wsparcie obywateli. Jako OPZZ korzystamy ze wszystkich dostępnych nam środków, aby wpływać na lepszy bieg spraw w Polsce.

Święta Wielkanocne to symbolika życia i nadziei. Miejmy zatem nadzieję, a nawet pewność, że wspólnie pokonamy trudny czas, a następną Wielkanoc będzie znowu normalna.

W imieniu kierownictwa i pracowników OPZZ, życzę Państwu zdrowych, spokojnych Świąt i mocnej wiary w lepsze jutro.

Andrzej Radzikowski - Przewodniczący OPZZ

Walka OPZZ o emerytury stażowe trwa!

Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych od lat walczy o emerytury stażowe. Czas na finalizację obietnic wyborczych i realizację postulatu OPZZ.



WALCZYMY O EMERYTURY STAŻOWE!

- 23 sierpnia 2018 – występujemy do premiera Morawieckiego i przewodniczącej Rady Dialogu Społecznego z postulatem wdrożenia emerytur stażowych,
- 12 września 2018 – prezentujemy postulat Radzie Dialogu Społecznego,
- 3 marca 2019 – kierujemy projekt ustawy do Prezydenta RP i Rady Dialogu Społecznego,
- 9 maja 2019 - pikietujemy przed gmachem Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, składamy petycję na ręce ministra z wnioskiem o poparcie projektu ustawy,
- 7 sierpnia 2019 – Ministerstwo odrzuca nasz projekt!
- 18 września 2019 - ponownie ape-
- 26 listopada 2019 – Rada Dialogu Społecznego. Mówimy twardo: - Prezydent Duda nie spełnia obietnicy wyborczej. Nie złożył projektu ustawy o emeryturach stażowych!
- 23 stycznia 2020 – OPZZ i PSL składają w Sejmie projekt ustawy,
- 3 marca 2020 – organizujemy wspólną konferencję prasową z Klubem Parlamentarnym Lewicy,
- 23 czerwca 2020 – ponownie apelujemy do premiera i Marszałek Sejmu o niezwłoczne podjęcie prac nad ustawą,
- 22 września 2020 – Rada Dialogu Społecznego – przedstawiamy kolejne argumenty na rzecz wpro-

wienia emerytur stażowych,

- 29 września 2020 – pikietujemy przed Pałacem Prezydenckim. Publicznie czytamy nowelę „Łysek z pokładu Idy”, przypominając o niespełnionych obietnicach wyborczych,
- 2 grudnia 2020 – Rada Dialogu Społecznego - znowu apelujemy o podjęcie prac nad emeryturami stażowymi,
- 7 grudnia 2020 – przekazujemy Prezydentowi listy od pracowników z długim stażem pracy oczekujących emerytur stażowych. Dokładamy ekspertyzę, która obala twierdzenia o wysokich kosztach ich wprowadzenia.
- 9 grudnia 2020 - wideokonferencja OPZZ z Sekretarzem Stanu w Kancelarii Prezydenta RP,
- 3 lutego 2021 – Kancelaria Prezydenta odpowiada: – Nie mamy teraz czasu na emerytury stażowe. Walczymy z COVID !
- 11 lutego 2021 – związkowcy OPZZ rekomendują kolejne działania na rzecz emerytur stażowych,
- 3 lutego 2021 – emitujemy film „Życie jest za krótkie na pracę do śmierci”

NASZA WALKA TRWA!

BĘDZIEMY JĄ PROWADZIĆ AŻ DO SKUTKU!

Krajowy Plan Odbudowy o ochronie zdrowia

„Efektywność, jakość i dostępność systemu ochrony zdrowia” to trzeci obszar wysłuchania publicznego w sprawie Krajowego Planu Odbudowy, który odbył się 24 marca br. OPZZ był jedyną centralną związkową przedstawiającą opinię w obszarze opieki zdrowotnej.



W panelu dyskusyjnym partnerów społecznych towarzyszyli nam przedstawiciele organizacji pracodawców reprezentowanych przez Konfederację Lewiatan, Pracodawców RP oraz Związek Pracodawców i Przedsiębiorców.

Projekt KPO obejmuje działania związane z odbudową i zwiększeniem odporności systemu ochrony zdrowia skupiające się m.in. na: poprawie infrastruktury podmiotów leczniczych i wdrażaniu cyfrowych rozwiązań, wsparciu programu szczepień Covid-19, infrastrukturze wspomagającej leczenie nowotworów, chorób układu krążenia, chorób neurologicznych czy układu oddechowego, rozwoju kadr medycznych w Polsce oraz wprowadzeniu lepszych warunków rozwojowych sektora leków i wyrobów medycznych.

OPZZ wskazało na potrzebę finansowego doinwestowania niektórych komponentów KPO, w szczególności odnoszących się do infrastruktury podmiotów leczniczych oraz wyzwań kadrowych. Podkreśliliśmy ogólnikowość i deklaratywność wielu obszarów Planu oraz nieuzasadnione odwoływanie się do nieznanego dokumentu „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne dla systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027”. Dla OPZZ cel główny powinien być skoncentrowany na realnym przywróceniu dostępności do ochrony zdrowia dla wszystkich pacjentów, utrzymaniu wydajności systemu ochrony zdrowia w czasie pandemii, a po jej zakończeniu - wzmocnieniu organizacyjnym i finansowym systemu. Tymczasem KPO wskazuje jako cel główny – sprawny system ochrony zdrowia,

co w naszej ocenie jest dalece niewystarczające. Za istotne, ale wymagające doprecyzowania, uznaliśmy inwestycje w infrastrukturę budowlaną i sprzętową. Wskazaliśmy, by uzupełnić Plan o perspektywę kształcenia i rozwoju nie tylko kadr medycznych, ale i innych zawodów mających zastosowanie w ochronie zdrowia, nowopowstałych czy pomocniczych, których dokument nie zauważa. Uzupełnienia wymaga także włączenie reform związanych z demografią czy starzeniem się społeczeństwa (jak geriatryka, opieka długoterminowa), priorytetowe finansowanie obszarów wymagających szczególnej interwencji państwa (psychiatria, onkologia, choroby układu krążenia) i wprowadzenie rehabilitacji po-covidowej w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego.

W ponad 5-godzinnym wysłuchaniu publicznym na temat ochrony zdrowia wzięło udział ponad 200 osób reprezentujących różne środowiska medyczne, samorządowe i naukowe.

Podsumowania dyskusji dokonał Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Sławomir Gadomski deklarując, że zgłoszone uwagi będą analizowane i stopniowo wdrażane nie tylko w ramach KPO, ale realizowanej strategii Ministerstwa Zdrowia na rzecz zmian systemowych tego sektora.

(rg)

Sprzedawcy apelują do Premiera o szczepienia



Federacja Związków Zawodowych Pracowników Spółdzielczości Produkcji Handlu i Usług w Polsce apeluje do Premiera o szczepienia.

Jak czytamy w piśmie: *Dołączamy się do apelu pozostałych organizacji zrzeszających pracowników handlu i prosimy o umieszczenie tej grupy w kolejce pierwszeństwa do zaszczepienia się. Sprzedawcy i kasjerzy są narażeni w takim samym stopniu na zakażenie wirusem jak*

pracownicy medyczni, a wszyscy przecież robimy zakupy, młodzi i seniorzy, nauczyciele, medycy, tak więc nie zapominajmy o tej jakże ważnej grupie zawodowej, grupie wysokiego ryzyka.

My jako grupa społeczna jesteśmy ciągle pomijani, mamy najniższe zarobki, musimy pracować w niedziele i święta często po 12 - 14 godzin dziennie, także teraz - kiedy na szali stawia się życie ludzkie - zapomniano o nas. Prosimy nie

pomijajcie nas. Podsekretarz Stanu Zastępca Szefa KPRM Rafał Siemianowski zapewnia: Chciałbym zapewnić, że Rząd podejmuje starania na rzecz zaszczepienia możliwie najliczniejszej grupy osób w jak najkrótszym terminie.

Pisma do pobrania [TUTAJ](#)

Czy rząd podzieli opinię CoR o adekwatnych płacach minimalnych w UE?



Europejski Komitet Regionów (CoR) przyjął opinię na temat projektu dyrektywy w sprawie adekwatnych płac minimalnych w UE. Warto aby polski rząd, który wydał niezwykle krytyczną opinię o tej dyrektywie, wsłuchał się w argumenty Komitetu i zmienił swoje stanowisko w dalszych pracach nad tą unijną inicjatywą i poparł ją.

Europejski Komitet Regionów z zadowoleniem przyjmuje, że Komisja Europejska uznała adekwatne płace minimalne za prawo podstawowe i warunek wstępny społecznej, sprawiedliwej i zrównoważonej gospodarki rynkowej stanowiącej podstawę jednolitego rynku europejskiego. Gospodarze, społeczne i społeczne koszty dumpingu płacowego oraz luka płacowa w Unii Europejskiej znacznie przekraczają bowiem jakiegokolwiek krótkoterminowe zyski przedsiębiorstw.

W ocenie Komitetu, wniosek Komisji dotyczący adekwatnych płac minimalnych w UE służy osiągnięciu europejskich celów wzmocnienia spójności społecznej i terytorialnej oraz uniknięcia zakłóceń konkurencji (art. 3 Traktatu o funkcjonowaniu UE) oraz zapewnia ciągłość z europejskim filarem praw socjalnych (zasada 6), Kartą praw

podstawowych (art. 31), Europejską Kartą Społeczną (art. 4) i Konwencją MOP nr 131.

Europejska wartość dodana projektu dyrektywy przygotowanej przez Komisję Europejską polega na tym, że stanowi ona podstawę do zwiększenia konwergencji płac minimalnych w dialogu z państwami członkowskimi. Jednocześnie Komitet Regionów sprzeciwia się wprowadzeniu regionalnych płac minimalnych.

Projekt dyrektywy respektuje szczególne cechy systemów krajowych oraz autonomię i swobodę umów partnerów społecznych. Wniosek Komisji pozwala na wprowadzenie europejskich rozwiązań ramowych dla lepszego zasięgu negocjacji zbiorowych oraz sprawiedliwego i odpowiedniego wynagrodzenia minimalnego. Dobrze funkcjonujące układy zbiorowe i kompleksowe układy zbiorowe są podstawową metodą osiągnięcia godziwych płac i ustalania innych warunków pracy, ponieważ pracownicy i pracodawcy najlepiej znają swój sektor i region. Przyczyni się to w szczególności do zwalczania ubóstwa pracujących. Godziwa płaca nie tylko usuwa skrajne ubóstwo. Jej celem jest zapewnienie ludziom podstawowej jakości życia

i uczestniczenia w życiu społecznym i kulturalnym.

CoR podkreśla pilną potrzebę konwergencji w górę płacy minimalnej, zwłaszcza biorąc pod uwagę, że niskie płace pozostają cechą zatrudnienia w Unii Europejskiej. Szacuje się, że około jeden na sześciu pracowników ma niskie płace. W ostatnich latach niskie płace nie nadążają za innymi płacami w wielu państwach członkowskich, co doprowadziło do wzrostu nierówności płac. Odsetek pracowników zagrożonych ubóstwem wzrósł z 8,3% w 2010 r. do 9,3% w 2018r.

W opinii zauważono potrzebę wsparcia przez Komisję Europejską zarówno budowy potencjału, jak i autonomii partnerów społecznych na szczeblu europejskim i krajowym, ponieważ prawodawstwo nie gwarantuje adekwatnej siły partnerów społecznych.

Europejski Komitet Regionów podkreślił, że proces konwergencji w kierunku sprawiedliwszych płac minimalnych powinien iść w parze z wnioskiem Komisji w sprawie środków przejrzystości wynagrodzeń. Byłby to również ważny sposób na zlikwidowanie zróżnicowania wynagrodzenia ze względu na płeć i zapobieganie praktykom dyskryminacyjnym.

Komitet Regionów jest organem doradczym i opiniodawczym przedstawicielii samorządów lokalnych i regionalnych dla instytucji europejskich (Komisja Europejska, Rada, Parlament Europejski): <https://cor.europa.eu/pl>

Z opinią Komitetu można zapoznać się [TUTAJ](#).

(KP, PO)

Jeden głos 3 central związkowych do Ministra Zdrowia

Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, NSZZ „Solidarność” i Forum Związków Zawodowych zwróciły się do Ministra Zdrowia Adama Niedzielskiego z wnioskiem o podjęcie inicjatywy legislacyjnej zmieniającej przepisy dotyczące składu w radach oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia członków zgłaszanych przez związki zawodowe.



Rady w oddziałach wojewódzkich Funduszu to bardzo ważne gremia o charakterze opiniodawczo – nadzorczym, działające w każdym województwie. Zadania rad koncentrują się na kreowaniu polityki zdrowotnej danego regionu, a więc np. na opiniowaniu projektów planów finansowych oddziału wojewódzkiego Funduszu czy uchwalaniu planu pracy na dany rok. **Rady mają znaczący wpływ na monitorowanie prawidłowości postępowań przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej i ich realizacji, a także kontrolują bieżącą działalność oddziału we wszystkich dziedzinach jego działalności.** Ze względu na tak ważny obszar zdrowia publicznego, ważną jest gwarancja obecności w składzie rad przedstawicieli zgłaszanych przez reprezentatywne organizacje

związkowe i pracodawców. Tak też się dzieje od 2004 roku, czyli czasu wejścia w życie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Przedstawiciele organizacji związkowych i pracodawców powoływani przez wojewodę zasiadają w składach rad oddziałów wojewódzkich Funduszu w każdym województwie.

Niestety, jedna z nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej zaburzyła równowagę stron pracowników i pracodawców w składzie rad OW Funduszu, na niekorzyść przedstawiciela związkowego, powołanie którego zależy obecnie od decyzji właściwej miejscowo wojewódzkiej rady dialogu społecznego.

Chcemy wyróżnić te gwarancje w taki sposób, aby wojewoda powoływał przedstawiciela związkowego spośród kandydatów wskazanych przez reprezentatywne organizacje związkowe, a nie przez wojewódzką radę dialogu społecznego. Obecne zapisy ustawowe gwarantują stronie pracodawców taką możliwość: przedstawiciela pracodawców wojewoda powołuje spośród kandydatów wskazanych przez reprezentatywne organizacje pracodawców.

Pismo podpisali przewodniczący central związkowych: Andrzej Radzikowski, Dorota Gardias i Piotr Duda.

Czekamy na odpowiedź Ministra Zdrowia.

(rg)

Wnioski z seminarium na temat PPK i PPE



25 marca br. odbyło się seminarium naukowe pt. „PPK i PPE jako formy oszczędzania na starość – wybrane aspekty”. Uczestnicy spotkania porównali programy PPK i PPE, omówili relację PPK do systemu ubezpieczeń społecznych, a także przytoczyli argumenty przemawiające za dodatkowymi formami oszczędzania na starość oraz zwrócili uwagę na kwestie, które należy brać pod uwagę oceniając ryzyko związane z przystąpieniem do obu programów.

Dr Marcin Krajewski (Uniwersytet Łódzki) wymienił najważniejsze podobieństwa i różnice między PPK i PPE. W obu programach zgromadzone środki mogą być wypłacone mężczyznom i kobietom po osiągnięciu 60. roku życia (mężczyźni nie muszą zatem ukończyć 65 lat uprawniających do emerytury powszechnej). Oba programy nie przewidują również dożywotniej wypłaty świadczeń, co oznacza, że ani PPK ani PPE nie zabezpieczy uczestników w okresie zaawansowanej starości. Różnica między programami polega między innymi na tym, że uczestnik PPE nie otrzymuje od państwa jednorazowej wpłaty powitalnej (250 złotych) ani dopłat rocznych (240 złotych).

Występują również różnice w przepisach dotyczących wysokości składek na PPK i PPE.

Do przyczyn niskiej partycypacji w PPE (4,3% w 2019 r.) należy przede wszystkim brak możliwości tworzenia programu w sektorze finansów publicznych oraz niechęć pracodawców do ponoszenia dodatkowych kosztów. Do przyczyn niskiej partycypacji w PPK (30,4% w 2020 r.) należy z kolei brak zaufania do programu spowodowany rozczarowaniem społeczeństwa skutkami reformy emerytalnej z 1999 r. - utworzeniem a następnie reformą OFE.

Dr hab. Dorota Dzieńsiuk (Uniwersytet Warszawski) przeanalizowała przepisy prawne w zakresie PPK i systemu ubezpieczeń społecznych. Na wstępie zwróciła uwagę na podstawową cechę świadczeń emerytalnych, jaką jest ich dożywotni charakter, podczas gdy środki zgromadzone w ramach PPK zostaną wypłacone jednorazowo bądź będą wypłacane okresowo. Szczególnie warte odnotowania jest stwierdzenie prelegentki, że część środków w ramach PPK ma charakter bardziej publiczny niż środki zgromadzone w OFE. Taki wniosek wypływa na przykład

z faktu, że w razie decyzji o wypłacie środków z PPK przed 60. rokiem życia wypłacana suma zostanie pomniejszona o dopłaty pochodzące ze środków publicznych (wpłata powitalna i dopłaty roczne). Środki te nie są zatem traktowane jako własność prywatna uczestnika.

Dr Tomasz Lasocki (Uniwersytet Warszawski) zwrócił z kolei uwagę na to, że liczne zmiany w systemie ubezpieczeń społecznych, których dokonano na przestrzeni ostatnich 20 lat, osłabiły wiarę pracowników w stabilność powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych. Nie zgodził się również z twierdzeniem, że przedstawianie dodatkowych form oszczędzania jako recepty na ból łączki systemu powszechnego i jako konkurencyjnych względem niego sprzyja popularności dodatkowych programów. Dr Lasocki zajął stanowisko, że podważanie zaufania do powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych nie sprzyja budowaniu zaufania dla dodatkowych form oszczędzania na starość.

OPZZ przy współpracy z PFR Portalem PPK zorganizowało liczne szkolenia na temat PPK, których celem było dostarczenie rzetelnych informacji na temat systemu długoterminowego oszczędzania PPK, ułatwiających podjęcie decyzji, czy przystąpić do programu. Poniżej przypominamy artykuł OPZZ „Czy przystąpić do Pracowniczych Planów Kapitałowych?": [ARTYKUŁ](#).

KD