

Ludmiła Słobodzian

Szkoła Główna Handlowa w Warszawie
<https://orcid.org/0000-0002-7062-9846>

Analiza polityki gospodarczej rządu wobec pandemii COVID-19 w Polsce

Streszczenie

Publikacja stanowi próbę analizy polskiej polityki gospodarczej prowadzonej w czasie trwania pandemii COVID-19 oraz tuż po niej. Badanie to w dużym stopniu opierało się na metodologii deskryptywnej. Autorka stara się zaprezentować, w jaki sposób kształtowały się cele polityki gospodarczej i narzędzia ich realizacji w warunkach działania w sytuacji, z którą rządzący zetknęli się po raz pierwszy. Polityka rządu w czasie trwania oraz po pandemii COVID-19 w Polsce (jak i w wielu innych krajach) koncentrowała się na odbudowie gospodarki, wsparciu dla osób i firm dotkniętych skutkami kryzysu oraz dostosowaniu się do nowych warunków życia i pracy. Warto też zwrócić uwagę, iż pandemia COVID-19 miała poważny wpływ na zdrowie psychiczne społeczeństw, szczególnie w związku z lękiem, izolacją i zamknięciem w domach. Na skutek pandemii pogłębiły się również nierówności społeczne, które stały się jednym z głównych tematów debat publicznych. Kluczowe obszary polityki rządu po pandemii COVID-19 w Polsce objęły: 1) wsparcie gospodarki i rynku pracy; 2) politykę zdrowotną i odbudowę systemu opieki zdrowotnej; 3) transformację cyfrową i pracę zdalną; 4) wspieranie stabilności społecznej. W publikacji poddano próbie analizy skuteczność podejmowanych działań, takich jak m.in. tarcze antykryzysowe, prowadzona polityka zdrowotna czy też postęp w cyfryzacji kraju.

Słowa kluczowe: polityka gospodarcza, tarcze antykryzysowe, pandemia COVID-19, polityka zdrowotna, cyfryzacja

Kod klasyfikacji JEL: A100

1. Wprowadzenie

Niniejszy artykuł powstał na podstawie badań przeprowadzonych w 2024 roku. Stawia on próbę analizy polskiej polityki gospodarczej prowadzonej w czasie trwania pandemii COVID-19 oraz tuż po niej. W artykule autorka stara się w syntetyczny sposób zaprezentować wyniki przeprowadzonych badań, w szczególności próbuje pokazać, w jaki sposób kształtowały się cele polityki gospodarczej i narzędzia ich realizacji w warunkach działania w sytuacji, z którą rządzący zetknęli się po raz pierwszy.

Dane statystyczne prezentowane w badaniu pochodzą z baz danych GUS, Eurostat oraz Narodowego Banku Polskiego (NBP). Przygotowując opracowanie, bazowano na materiałach publikowanych w portalach branżowych, materiałach Polskiej Agencji Prasowej oraz udostępnianych za pośrednictwem stron internetowych poszczególnych resortów.

2. Metodologia badań

Badanie to w dużym stopniu opierało się na metodologii deskryptywnej, gwarantującej wysoki poziom obiektywizmu. Obiektywizm badania deskryptywnego przejawia się nie tylko w absolutnej bezstronności, co jest normalne w przypadku każdego podejścia pozytywnego w naukach ekonomicznych, a więc podejścia stanowiącego zaprzeczenie metodologii normatywnej. Obiektywizm podejścia deskryptywnego przejawia się przede wszystkim w tym, że unika się stosowania założeń badawczych, jak to się zazwyczaj robi w przypadku podejścia tradycyjnego, w którym punktem wyjścia badania jest z reguły formułowanie hipotez badawczych, które po udowodnieniu stają się tezami. W przypadku badania deskryptywnego hipotezy i tezy pojawiają się natomiast jako finałowy rezultat przeprowadzonego badania. Uznaje się bowiem, że jeżeli *a priori* założymy, co chcemy udowodnić, to już tylko z tego powodu badanie skażone jest subiektywnością. Wiadomo przecież, że zdolny ekonomista potrafi udowodnić każdą, często nawet absurdalną hipotezę. Drugą ważną cechą badania deskryptywnego jest wszechstronność. Polega ona na tym, że w pierwszych fazach badania stara się uchwycić wszystkie fakty składające się na dany obiekt, którym w tym przypadku jest polityka gospodarcza prowadzona w Polsce w okresie postcovidowej epoki. Dopiero po wszechstronnym zbadaniu obiektu możliwa jest bowiem analiza pozwalająca na wyodrębnienie faktów istotnych z punktu widzenia logiki funkcjonowania tego obiektu.

3. Polityka gospodarcza w Polsce w latach 2020–2023

W pierwszej połowie 2020 roku wybuch pandemii COVID-19 doprowadził do bezprecedensowego załamania aktywności ekonomicznej na świecie. Wobec gwałtownie rosnącej liczby zakażeń, ryzyka przeciążenia systemów ochrony zdrowia oraz wysokiej śmiertelności,

większość rządów wprowadziła szereg restrykcji sanitarnych, które wpłynęły na gospodarkę zarówno poprzez kanały podażowe, jak i popytowe. Początkowy szok podażowy szybko przełożył się na silny szok popytowy, prowadząc do najgłębszej globalnej recesji od czasów II wojny światowej [Hertel i in., 2021].

Polityka rządu w czasie trwania oraz po pandemii COVID-19 w Polsce (jak i w wielu innych krajach) koncentrowała się na odbudowie gospodarki, wsparciu dla osób i firm dotkniętych skutkami kryzysu oraz przystosowaniu się do nowych warunków życia i pracy. W Polsce, podobnie jak w innych krajach, podejmowane były liczne działania mające na celu szybkie odbudowanie gospodarki i poprawę sytuacji społecznej.

Kluczowe obszary polityki rządu po pandemii COVID-19 w Polsce objęły:

1) wsparcie gospodarki i rynku pracy:

- tarcze antykryzysowe – po wybuchu pandemii rząd Polski wprowadził kilka programów pomocowych, takich jak „Tarcza Antykryzysowa” i „Tarcza Finansowa”, mających na celu ochronę miejsc pracy i wsparcie firm. Celem było zabezpieczenie przedsiębiorstw przed bankructwem oraz utrzymanie miejsc pracy;
- odbudowa PKB – Polska, podobnie jak inne kraje, stawiała na szybkie ożywienie gospodarcze po spadku PKB w 2020 roku. Działania obejmowały m.in. inwestycje publiczne, rozbudowę infrastruktury oraz wsparcie dla przedsiębiorstw z sektora małych i średnich firm;
- programy wsparcia sektora turystycznego i kultury – ze względu na ogromne straty, jakie poniosły te branże, rząd wdrożył różne mechanizmy pomocowe, takie jak dotacje czy kredyty preferencyjne;
- działania NBP – w reakcji na globalny szok pandemiczny Narodowy Bank Polski również istotnie poluzował warunki monetarne. W 2020 roku głównym celem polityki pieniężnej było utrzymanie stabilności cen, przy jednoczesnym wspieraniu zrównoważonego wzrostu gospodarczego i stabilności systemu finansowego. Rada Polityki Pieniężnej (RPP) obniżyła stopy procentowe NBP, w tym stopę referencyjną z 1,5% do 0,1%. Obniżono również stopę rezerwy obowiązkowej z 3,5% do 0,5%. NBP rozpoczął operacje zakupu skarbowych papierów wartościowych oraz dłużnych papierów wartościowych gwarantowanych przez Skarb Państwa na rynku wtórnym. Celem tych operacji była zmiana długoterminowej struktury płynności w sektorze bankowym, zapewnienie płynności rynku wtórnego obligacji oraz wzmocnienie mechanizmu transmisji monetarnej. Do listopada 2020 roku skala zakupów aktywów w ramach programu SOOR wyniosła 4,6% PKB (za 2019 r.) i była zbliżona do średniej wielkości zakupów w ramach luzowania ilościowego prowadzonego przez banki centralne na świecie w okresie pandemii [Hertel i in., 2021];

2) politykę zdrowotną i odbudowę systemu opieki zdrowotnej:

- szczepienia przeciw COVID-19 – rząd skoncentrował się na organizacji narodowej kampanii szczepień, oferując szczepionki dla obywateli w możliwie najkrótszym czasie, w celu zbudowania odporności społecznej;

- reforma systemu ochrony zdrowia – zwiększenie nakładów na sektor zdrowia i poprawa jego efektywności stały się jednym z głównych postulatów. Rząd proponował inwestycje w cyfryzację systemu, zwiększenie liczby łóżek szpitalnych i poprawę dostępności do specjalistów;
- 3) transformację cyfrową i pracę zdalną:
- cyfryzacja administracji publicznej – pandemia wymusiła przyspieszenie procesów cyfryzacji. Wprowadzono m.in. e-recepty, e-zwolnienia, a także usprawniono procedury administracyjne w urzędach;
 - wsparcie dla pracy zdalnej – rząd wprowadził ułatwienia dla pracowników i pracodawców w zakresie pracy zdalnej, umożliwiając np. większą elastyczność w organizowaniu czasu pracy;
 - edukacja online – Ministerstwo Edukacji Narodowej inwestowało w rozwój cyfrowych narzędzi edukacyjnych i wsparcie dla nauczycieli i uczniów w adaptacji do nauki zdalnej;
- 4) wspieranie stabilności społecznej:
- pomoc socjalna – oprócz działań wspierających sektor gospodarczy, rząd wprowadził także pakiety pomocy dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej. Przykładem może być rozszerzenie zasiłków dla osób bezrobotnych, wsparcie dla rodzin oraz programy pomocowe dla osób niepełnosprawnych;
 - ubezpieczenia zdrowotne – pandemia ujawniła słabości w systemie zdrowia, dlatego podjęto próby dalszej rozbudowy systemu ubezpieczeń zdrowotnych, tak aby był on bardziej odporny na przyszłe kryzysy.

W Polsce, jak i na całym świecie, pandemia COVID-19 wywarła długotrwały wpływ na niemal wszystkie dziedziny życia. Zmiany te były widoczne na różnych płaszczyznach, m.in. w pracy zdalnej, zdrowiu publicznym, edukacji, gospodarce, a także w sferze społecznej i politycznej.

Pandemia COVID-19 miała ogromny wpływ na gospodarkę całego świata, w tym Polski. W odpowiedzi na kryzys rząd polski wdrożył szereg rozwiązań mających na celu wsparcie firm, pracowników i systemu zdrowia. W Polsce pojawiły się m.in. programy pomocowe, takie jak „Tarcza Antykryzysowa” i „Tarcza Finansowa”, które miały na celu ratowanie miejsc pracy oraz zapewnienie przedsiębiorcom wsparcia w trudnym czasie.

Postcovidowa gospodarka w Polsce zaczęła odbudowywać się, ale wyzwaniem pozostała rosnąca inflacja, problemy z łańcuchami dostaw, wzrost kosztów energii oraz niedobór wykwalifikowanej siły roboczej. Z kolei transformacja cyfrowa, która przyspieszyła w czasie pandemii, stała się jednym z kluczowych elementów rozwoju polskiej gospodarki.

Pandemia przyspieszyła rozwój pracy zdalnej, która stała się normą w wielu branżach, zwłaszcza w usługach i IT. W Polsce, podobnie jak w innych krajach, wiele firm wprowadziło elastyczne modele pracy, łączące pracę zdalną i biurową (tzw. model hybrydowy). Zmiany te miały wpływ na organizację pracy, komunikację w firmach oraz na rynek nieruchomości (spadek zapotrzebowania na biura w miastach).

W postcovidowej Polsce nadal trwa dyskusja o przyszłości pracy zdalnej, wyzwaniach związanych z izolacją społeczną, równowadze między życiem zawodowym a prywatnym oraz potrzebie rozwoju kompetencji cyfrowych.

W obliczu zamknięcia szkół i uczelni w czasie pandemii Polska przeszła szybki proces wdrażania nauki zdalnej. Okres ten ujawnił liczne problemy związane z dostępnością technologii, przygotowaniem nauczycieli oraz potrzebą zmiany metod nauczania.

Po pandemii edukacja w Polsce nadal zмага się z wyzwaniami związanymi z digitalizacją, w tym z koniecznością szkoleń dla nauczycieli i uczniów w zakresie korzystania z nowoczesnych technologii edukacyjnych. W obliczu utrzymujących się różnic w dostępie do Internetu równość szans edukacyjnych wciąż pozostaje kluczowym wyzwaniem.

Pandemia COVID-19 miała ogromny wpływ na system ochrony zdrowia w Polsce. Wzrosła świadomość na temat znaczenia inwestycji w ochronę zdrowia, przygotowania na przyszłe kryzysy zdrowotne oraz potrzeby reformy systemu ochrony zdrowia. Z kolei debata o szczepieniach, organizacji szpitali i dostępie do opieki zdrowotnej stała się jeszcze bardziej widoczna w przestrzeni publicznej.

Postcovidowy system ochrony zdrowia w Polsce wymaga zwiększenia inwestycji w infrastrukturę medyczną oraz poprawy efektywności organizacji systemu ochrony zdrowia, co może zająć kilka lat.

Pandemia miała także wpływ na życie społeczne. Wiele osób doświadczało poczucia osamotnienia i stresu, a zmiany w relacjach interpersonalnych stały się zauważalne. Zjawisko to wpłynęło na wzrost liczby osób korzystających z pomocy psychologicznej.

W Polsce, podobnie jak w innych krajach, zmniejszenie liczby kontaktów bezpośrednich spowodowało zmiany w zachowaniach konsumpcyjnych i stylu życia. Po pandemii widać jednak wyraźny trend powrotu do życia społecznego, choć niektóre zmiany, jak np. preferencje dotyczące pracy zdalnej, mogą być trwałe.

4. Tarcze antykryzysowe

Tarcze antykryzysowe w Polsce były serią programów wsparcia, które miały na celu przeciwdziałanie negatywnym skutkom gospodarczym pandemii COVID-19. Ich głównym celem było złagodzenie skutków kryzysu dla firm, pracowników i sektora zdrowia. Wprowadzono różne formy pomocy finansowej i organizacyjnej, które miały na celu ochronę miejsc pracy, pomoc finansową dla przedsiębiorstw oraz stabilizację rynku pracy.

Tarcze antykryzysowe były wprowadzane w Polsce począwszy od marca 2020 roku. Ich celem było złagodzenie skutków kryzysu spowodowanego wybuchem pandemii COVID-19 i działaniami administracyjnymi, takimi jak tzw. lockdown gospodarki. Tarcze składały się z elementów wsparcia zamkniętych gałęzi gospodarki, ułatwień dla przedsiębiorstw czy też możliwości utrzymania miejsc pracy. W celu zachowania ciągłości finansowej firm rząd

wprowadził dodatkowe działania w ramach pomocy Polskiego Funduszu Rozwoju w postaci tzw. tarcz finansowych PFR będących uzupełnieniem kolejnych tarcz antykryzysowych.

Pierwsza tarcza (Tarcza Antykryzysowa 1.0) została uruchomiona w marcu 2020 roku. Wprowadzono ją w życie w ramach Ustawy z dnia 31 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorobach zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw [Dz.U. z 2020 r., poz. 568] oraz Ustawy o zmianie ustawy o systemie instytucji rozwoju [Dz.U. z 2020 r., poz. 569]. Składała się z następujących elementów [Tarcza Antykryzysowa, b.d.]:

- a) świadczenia postojowe – osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę, które zostały dotknięte skutkami kryzysu (np. w wyniku zamknięcia zakładu pracy), mogły otrzymać świadczenie postojowe. Wysokość świadczenia wynosiła 80% wynagrodzenia minimalnego (w 2020 roku było to 2080 zł), jednak nie mogła ono przekroczyć kwoty 2080 zł brutto;
- b) dofinansowanie wynagrodzeń – pracodawcy mogli ubiegać się o dofinansowanie wynagrodzeń pracowników, jeśli ich firma doświadczyła spadku obrotów (np. w wyniku zamknięcia działalności). Zostały wprowadzone dofinansowania do wynagrodzeń w wysokości do 50% minimalnego wynagrodzenia w przypadku spadku obrotów o co najmniej 30%. Pracodawcy zobowiązani byli utrzymać zatrudnienie przez okres do 3 miesięcy po zakończeniu programu, aby nie musieli zwracać otrzymanych środków;
- c) zasiłki dla osób na umowach cywilnoprawnych (umowy-zlecenia, umowy o dzieło) – osoby pracujące na podstawie umów cywilnoprawnych mogły również składać wnioski o zasiłki, które miały na celu rekompensatę utraty dochodów;
- d) pożyczki dla mikro-przedsiębiorców – mikro-przedsiębiorcy (firmy zatrudniające do dziewięciu pracowników) mogli otrzymać pożyczki w wysokości do 5000 zł, które były umarzane, jeżeli przedsiębiorca prowadził działalność przez określony czas (co najmniej 3 miesiące) po otrzymaniu pożyczki;
- e) odroczenie terminu płatności składek ZUS – przedsiębiorcy mogli składać wnioski o odroczenie lub rozłożenie na raty składek ZUS na okres od 3 do 6 miesięcy. Dodatkowo, dla przedsiębiorców, którzy doświadczyli istotnego spadku dochodów, możliwe było umorzenie składek na ubezpieczenia społeczne za marzec, kwiecień i maj 2020;
- f) ulgi podatkowe i odroczenie płatności podatków – wprowadzono możliwość odroczenia płatności podatków takich jak PIT, CIT, VAT, bez naliczania odsetek za opóźnienia. Oznaczało to, że przedsiębiorcy mogli ubiegać się o przełożenie terminu płatności podatków, co miało poprawić płynność finansową firm;
- g) zawieszenie terminów obowiązków podatkowych – zawieszenie terminów dla obowiązków związanych z deklaracjami VAT, CIT, PIT, ZUS. Dodatkowo, przedsiębiorcy mogli składać wnioski o przedłużenie terminów na składanie deklaracji i opóźnienia w zapłacie podatków;
- h) wsparcie dla branż szczególnie dotkniętych pandemią – branże turystyczne, gastronomiczne, rozrywkowe, transportowe i inne firmy z tych branż mogły składać wnioski o pomoc

finansową. Rząd wprowadził możliwość zawieszenia obowiązków związanych z działalnością, np. wstrzymanie obowiązków płacenia składek ZUS;

- i) wsparcie dla szpitali i instytucji medycznych – rząd przeznaczył środki na zakup sprzętu ochrony osobistej, takich jak maski, kombinezony i środki dezynfekujące dla szpitali, a także na wsparcie finansowe w walce z pandemią COVID-19. Wprowadzono również wsparcie na finansowanie dodatkowych łóżek szpitalnych i oddziałów „covidowych”;
- j) zdalne załatwianie spraw administracyjnych – wprowadzono szereg rozwiązań ułatwiających przedsiębiorcom i obywatelom załatwianie spraw administracyjnych online, by ograniczyć konieczność wychodzenia z domu;
- k) zawieszenie obowiązku przeprowadzania kontroli skarbowych – zawieszono obowiązek przeprowadzania kontroli skarbowych, co miało na celu zmniejszenie obciążenia administracyjnego przedsiębiorców w czasie pandemii.

Pierwsza tarcza antykryzysowa wprowadzona została w sposób pospieszny, nie była wolna od błędów, co wzbudziło różnego rodzaju kontrowersje i krytykę. Na przykład, przedsiębiorstwa otrzymywały dofinansowanie do 50% wartości wynagrodzeń, jeśli ich obroty w kwietniu 2020 roku spadły o co najmniej 30% w stosunku do marca 2020 roku. W efekcie ze wsparcia skorzystało wiele przedsiębiorstw, które w marcu 2020 roku, w związku z paniką społeczeństwa, osiągnęły rekordową sprzedaż, a następnie ta sprzedaż w sposób naturalny zmniejszyła się w kwietniu. Dotyczy to np. producentów i dystrybutorów środków czystości, środków higieny osobistej, suchej żywności, wody mineralnej, czyli branż, które realnie nie odczuły skutków kryzysu.

Kolejną tarczę antykryzysową (Tarcza 2.0) wprowadzono już w kwietniu 2020 roku. Wprowadzono ją Ustawą o szczególnych instrumentach wsparcia w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 [Dz.U. z 2020 r., poz. 695]. Tarcza 2.0 miała na celu kontynuację wsparcia dla przedsiębiorców, pracowników oraz sektora ochrony zdrowia, ale wprowadzała także dodatkowe instrumenty, które miały pomóc firmom, które nie zostały objęte pierwszą tarczą lub które znajdowały się w jeszcze trudniejszej sytuacji [Tarcza Antykryzysowa, b.d.]. W drugiej tarczy rozszerzono krąg osób uprawnionych do świadczenia postojowego. Oprócz osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, zasiłek mogli otrzymać również pracownicy na umowach cywilnoprawnych (umowy-zlecenia, o dzieło) oraz osoby samozatrudnione, które poniosły straty w wyniku pandemii. Świadczenie wynosiło 80% minimalnego wynagrodzenia (czyli ok. 2080 zł brutto). Dla osób samozatrudnionych mogło to być 80% średniej krajowej, jednak nie więcej niż kwota maksymalna ustalona w rozporządzeniu. Osoby prowadzące działalność gospodarczą mogły również składać wnioski o **pożyczki** na działalność gospodarczą. Warunki te były bardziej elastyczne i obejmowały szerszy krąg samozatrudnionych, którzy wcześniej nie spełniali warunków w ramach Tarczy 1.0.

W drugiej tarczy przedsiębiorcy mogli ponownie składać wnioski o odroczenie składek ZUS. Oprócz odroczenia, istniała możliwość rozłożenia płatności na raty lub wnioskowania o umorzenie składek na ubezpieczenia społeczne za marzec, kwiecień i maj 2020 roku. Przedsiębiorcy mogli również ubiegać się o odroczenie płatności takich podatków jak PIT, CIT,

VAT. To wsparcie miało na celu poprawę płynności finansowej firm. Wprowadzono także możliwość przedłużenia terminów składania deklaracji podatkowych bez konieczności naliczania odsetek za opóźnienie.

W ramach Tarczy 2.0 rząd przeznaczył dodatkowe środki na wsparcie systemu ochrony zdrowia, w tym na zakup sprzętu ochrony osobistej, jak maski, kombinezony, oraz na wsparcie szpitali i innych instytucji medycznych, które zajmowały się leczeniem pacjentów z COVID-19. Wprowadzono również dodatkowe wsparcie dla pracowników medycznych, w tym dodatki motywacyjne i finansowe dla personelu medycznego walczącego z pandemią. Dodatkowe formy wsparcia w Tarczy 2.0 dotyczyły branż szczególnie narażonych na ponoszenie skutków wprowadzanych restrykcji (m.in. turystyka, transport, gastronomia). Polegały one zarówno na pomocy finansowej, jak i na odroczeniu zobowiązań podatkowych.

W Tarczy 2.0 dostrzeżono również sektor edukacji oraz organizacje pozarządowe. Wprowadzono dofinansowanie sprzętu dla nauczycieli i uczniów do nauki zdalnej oraz wsparcie dla uczelni wyższych, które mogły ubiegać się o pomoc w przypadku trudności związanych z organizowaniem zajęć w trybie online. Organizacje non-profit, które zostały dotknięte skutkami pandemii (np. zmniejszenie darowizn czy dochodów z działalności), mogły składać wnioski o pomoc finansową na utrzymanie działalności.

Tarcza 2.0 stanowiła niejako naturalne rozszerzenie pierwszej tarczy. Z perspektywy czasu wydaje się, że najbardziej kontrowersyjnym jej elementem było wprowadzenie dodatków motywacyjnych dla personelu medycznego walczącego z pandemią. Celem tych dodatków było nie tylko wynagrodzenie trudnych warunków pracy, ale również motywowanie pracowników medycznych do podjęcia ryzyka pracy w warunkach wysokiego zagrożenia zdrowotnego. Mimo szczytnego celu, programy te stały się przedmiotem krytyki, zarówno ze strony samych pracowników służby zdrowia, jak i opinii publicznej. System dodatków dla medyków przybrał bowiem nierzadko postać patologiczną. Druzgocącą opinię na temat sposobu wypłat dodatków covidowych dla medyków wydała m.in. Najwyższa Izba Kontroli (NIK). W raporcie NIK można znaleźć m.in. następujące informacje [Mp.pl, 2023]:

- 1) „Minister Zdrowia dopuścił do wystąpienia istotnych wad systemu przyznawania dodatków covidowych, które spowodowały m.in. wypłatę dodatków:
 - osobom nieuprawnionym (np. w oddziałach „necovidowych” za kontakt z pacjentem tylko podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2),
 - kilkukrotnie tej samej osobie za dany miesiąc ponad limit 15 tys. zł (nawet 41,5 tys. zł miesięcznie),
 - w kwocie 15 tys. zł pomimo zaledwie kilkuminutowego czy jednorazowego wykonywania świadczeń zdrowotnych również wobec pacjentów tylko podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2,
 - nawet 31 osobom personelu medycznego przypadającym na jedno łóżko covidowe, czy też 23 osobom na pacjenta – w wyniku stosowania interpretacji Ministra Zdrowia, że uprawnienie do dodatku dotyczyło również personelu medycznego zatrudnionego w oddziałach necovidowych”;

- 2) „Utworzone przez Ministra Zdrowia narzędzie finansowe, mające na celu wsparcie personelu zapewniającego opiekę pacjentom covidowym, uległo wypaczeniu i stało się mechanizmem transferu dodatkowych wynagrodzeń dla personelu szpitali, który często nie był uprawniony do ich pobierania”;
- 3) „W latach 2020–2021 Minister Zdrowia przekazał między innymi prawie 9 mld zł na dodatki covidowe na podstawie czterech poleceń, które wypłacano przez niemal dwa lata (od maja 2020 r. do marca 2022 r.)”. Zestawienie wydatków z tzw. poleceń ministra zdrowia znajduje się w tabeli 1.

Tabela 1. Dodatki covidowe wypłacane na podstawie poleceń Ministra Zdrowia w latach 2020–2021

Polecenia MZ	29.04.2020	4.09.2020	16.11.2020	23.03.2021
Dodatek covidowy	miesięczny	miesięczny/jednorazowy	miesięczny	
Osoby uprawnione	personel medyczny	personel medyczny i niemedyczny	dyspozytorzy medyczni	
Wysokość dodatku	od 50% do 80% wynagrodzenia, nie więcej niż 10 000 zł	100% wynagrodzenia, nie więcej niż 15 000 zł oraz 5.000 zł jednorazowo	100% wynagrodzenia dyspozytorów medycznych, nie więcej niż 15 000 zł	
Kwota wydatków (tys. zł)	128 554,3	8 795 556,8	12 128,2	43 174
Łącznie (tys. zł)	8 979 477,3			

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu NIK [Mp.pl, 2023].

- 4) „Ustalane przez Ministra zasady przyznawania dodatków umożliwiały wypłacanie go ponad limit 15 tys. zł za dany miesiąc tej samej osobie – z tytułu wykonywania pracy w różnych podmiotach leczniczych (nawet 41,5 tys. zł miesięcznie) lub w sytuacji świadczenia pracy w jednym podmiocie na podstawie różnych umów. Skutkowało to finansowym uprzywilejowaniem takich osób w odniesieniu do osób pracujących wyłącznie na podstawie jednej umowy w jednym podmiocie leczniczym”;
- 5) „Dyspozytorzy medyczni otrzymali dodatki w kwocie 55,4 mln zł z pominięciem restrykcyjnego wymogu (i ryzyka) związanego z wykonywaniem czynności zawodowych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami zakażonymi SARS-CoV-2 (na jakie narażony był personel medyczny i niemedyczny w podmiotach leczniczych). Ministerstwo nie wprowadziło ograniczeń pracy dyspozytorów medycznych wyłącznie w dyspozytorniach. Zapewniło to co prawda dodatkową obsadę personelu medycznego w Zespołach Ratownictwa Medycznego (ZRM), ale skutkowało wypłatą tej samej osobie dwukrotnie dodatków za dany miesiąc, jeśli wykonywała pracę także w ZRM”.
- 6) W konsekwencji Minister Zdrowia wydał na dodatki covidowe blisko 9 mld zł w latach 2020–2021, bez kontroli i sprawdzenia, czy wypłacane dodatki były należne, tj. czy:
 - kierownicy uprawnionych podmiotów (w tym ich podwykonawcy) prawidłowo ustalili osoby uprawnione i uznali, że zostały spełnione warunki umożliwiające wypłatę dodatków,

- wypłacone dodatki nie przekraczały maksymalnej kwoty (15 tys. zł) lub czy były proporcjonalnie obniżane w przypadku świadczenia pracy przez niepełny miesiąc,
- faktycznie przekazano dodatki osobom uprawnionym, a niewykorzystane środki finansowe zwrócono.

W efekcie wprowadzony po raz pierwszy w tarczy antykryzysowej i następnie kontynuowany np. w formie poleceń Ministra Zdrowia system doprowadził do szeregu patologii w zakresie dysponowania środkami finansowymi, co dobitnie pokazał raport NIK.

Kolejna tarcza antykryzysowa (Tarcza 3.0) to kolejny etap rządowego programu wsparcia dla gospodarki i przedsiębiorstw w Polsce w związku z pandemią COVID-19 [Huczko, Kuchta, 2020]. Została wprowadzona w maju 2020 roku jako odpowiedź na pogłębiający się kryzys gospodarczy spowodowany przez obostrzenia związane z epidemią. Wprowadzono ją Ustawą z dnia 14 maja 2020 r. o zmianie niektórych ustaw w zakresie działań osłonowych w związku z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2 [Dz.U. z 2020 r., poz. 875]. Miała na celu dalszą pomoc dla firm i pracowników, którzy z tego tytułu ponosili straty finansowe. Tarcza 3.0 była kontynuacją działań podejmowanych przez rząd w ramach wcześniejszych tarcz antykryzysowych (Tarcza 1.0 i 2.0), ale z nowymi rozwiązaniami i instrumentami. Jej głównym celem było kontynuowanie wsparcia dla firm i osób zatrudnionych, z uwzględnieniem zmieniającej się sytuacji epidemicznej. Tarcza 3.0 rozszerzała ofertę dotacji, pożyczek i subwencji z poprzednich programów. Choć tarcza była skierowana do różnych branż, nie wszystkie firmy miały równe szanse na skorzystanie z dostępnych środków. Krytykowano zwłaszcza selektywny dostęp do środków dla poszczególnych sektorów, szczególnie w przypadkach, gdy firmy z jednej branży miały trudności z uzyskaniem pomocy, w porównaniu do firm z innych sektorów.

W 2020 i 2021 roku weszły w życie jeszcze trzy kolejne tarcze antykryzysowe: 4.0, 5.0 i 6.0. Tarcza 4.0 kontynuowała rozwiązania z poprzednich tarcz [Dz.U. z 2020 r., poz. 1086]. Tarcza 5.0 (tzw. tarcza turystyczna) dotyczyła w głównej mierze wsparcia sektora turystyki [Dz.U. z 2020 r., poz. 1639]. Tarcza 6.0, określana mianem „tarczy branżowej”, przeznaczona była dla gałęzi gospodarki szczególnie dotkniętych restrykcjami [Dz.U. z 2020 r., poz. 2255].

Tarcza Antykryzysowa 7.0 została uruchomiona przez rząd w 2022 roku, w odpowiedzi na nowe wyzwania gospodarcze, które pojawiły się po pandemii COVID-19, oraz w obliczu rosnącej inflacji, kryzysu energetycznego i napięć geopolitycznych. Głównym celem Tarczy 7.0 było zapewnienie przedsiębiorstwom wsparcia w czasie, gdy sytuacja gospodarcza była trudna, a wiele firm wciąż zmagало się z konsekwencjami pandemii oraz nowymi trudnościami, związanymi z wyższymi kosztami produkcji, surowców, energii, a także niepewnością wynikającą z wojny w Ukrainie.

Tarcza 7.0 z jednej strony kontynuowała programy funkcjonujące w poprzednich edycjach, z drugiej zaś oferowała wsparcie dla branż dotkniętych w szczególności wzrostem kosztów energii [Czechowicz, 2020]. W ramach Tarczy 7.0 przedsiębiorcy mogli ubiegać się o subwencje i dotacje na pokrycie kosztów energii. Było to szczególnie istotne dla firm, które są energochłonne i nie mogły przełożyć wyższych kosztów na ceny swoich produktów, co

mogło prowadzić do poważnych trudności finansowych (m.in. hutnictwo, produkcja nawozów sztucznych, przetwórstwo tworzyw sztucznych). Firmy mogły otrzymać pomoc finansową w postaci dotacji na pokrycie wzrastających kosztów energii, w tym energii elektrycznej, gazu czy paliw.

Ponadto w ramach Tarczy 7.0 przedsiębiorcy mogli ubiegać się o preferencyjne pożyczki na pokrycie kosztów stałych związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Pożyczki te były dostępne dla szerokiego kręgu przedsiębiorstw – zarówno dla mikro, małych, średnich, jak i dużych firm. Pożyczki mogły zostać częściowo umorzone, jeżeli firma spełniła określone kryteria, takie jak utrzymanie miejsc pracy i realizowanie celów związanych z zachowaniem płynności finansowej.

Oprócz tarcz antykryzysowych, w ramach wspierania gospodarki obciążonej restrykcjami covidowymi uruchamiane były tzw. tarcze finansowe realizowane w ramach Polskiego Funduszu Rozwoju. PFR w ramach tarcz finansowych oferował przedsiębiorstwom pożyczki, dotacje i inne formy pomocy. Zrealizowane zostały cztery takie programy. Tarcze były dostosowywane do potrzeb różnych grup przedsiębiorstw: mikro-, małych, średnich oraz dużych firm.

Tarcza Finansowa PFR 1.0 została uruchomiona w ramach Tarczy Antykryzysowej 1.0. Program oferował pożyczki oraz dotacje na utrzymanie zatrudnienia i zapewnienie płynności finansowej. W ramach tego programu mikroprzedsiębiorcy oraz mali i średni przedsiębiorcy mogli ubiegać się o środki w formie pożyczek, które były częściowo umarzalne, oraz dotacji na utrzymanie miejsc pracy.

Zdecydowana większość pomocy (97%) została przekazana dla małych i średnich przedsiębiorstw. Średnia kwota pomocy wyniosła 175,1 tys. złotych, a połowa beneficjentów otrzymała co najmniej 72 tys. złotych. Mikroprzedsiębiorstwom wypłacono 18,9 mld złotych, a małym i średnim firmom – 42 mld złotych. Podpisaniem umowy zakończyło się 95% złożonych wniosków. Duże firmy otrzymały jedynie 3% środków z tarczy finansowej 1.0 [Dębowska i in., 2021].

Po kilku miesiącach PFR uruchomił kolejną edycję wsparcia – Tarcza Finansowa PFR 2.0, która miała na celu pomoc dla firm, które znalazły się w trudnej sytuacji po pierwszym okresie pandemii, a także dla tych, które były nadal narażone na konsekwencje lockdownów i innych restrykcji. W ramach programu przedsiębiorcy mogli otrzymać pożyczki lub dotacje na pokrycie kosztów stałych, takich jak wynagrodzenia pracowników i inne wydatki operacyjne. W ramach tej wersji tarczy wsparcie było skierowane do szczególnie dotkniętych branż, takich jak turystyka, gastronomia, hotelarstwo, kultura, sport, transport. Jeszcze w 2021 roku uruchomiono trzecią tarczę finansową. Tarcza Finansowa PFR 3.0 miała na celu pomoc dla firm, które borykały się z długotrwałymi skutkami pandemii, po kolejnych falach zakażeń COVID-19 i wprowadzeniu nowych obostrzeń. W tym programie pożyczki mogły być umarzane w większym (niż wcześniej) stopniu, w zależności od tego, jak długo firma utrzymywała miejsca pracy.

W kolejnym roku (2022), w związku z dalszymi skutkami pandemii oraz trudną sytuacją gospodarczą, PFR uruchomił kolejną edycję pomocy, skierowaną szczególnie do firm, które

zostały dotknięte przez kryzys i trudności związane z wysoką inflacją. Tarcza 4.0 miała na celu pomoc przedsiębiorcom, którzy przetrwali pandemię, ale zmagali się z nowymi wyzwaniami, takimi jak rosnące koszty produkcji, surowców czy energii. Podobnie jak w poprzednich edycjach, dostępne były pożyczki oraz dotacje na utrzymanie płynności finansowej. Szczególnie uwzględniono branże, które były nadal w trudnej sytuacji po pandemii i borykały się z rosnącymi kosztami działalności.

Co ciekawe, przedsiębiorcy mogli łączyć wsparcie w ramach tarcz antykryzysowych ze wsparciem z tarcz finansowych PFR. Pewne ograniczenia miały zastosowanie w przypadku pomocy przyznawanej na projekty badawczo-rozwojowe związane z COVID-19 i selektywnych subsydiów płacowych, w odniesieniu do tych samych kosztów kwalifikowanych do maksymalnych limitów w określonych sekcjach. Na przykład pomoc publiczna udzielana w ramach Tarczy Finansowej dla mikro-firm oraz małych i średnich przedsiębiorstw z sekcji 3.1 Komunikatu Komisji Europejskiej mogła być kumulowana z pomocą publiczną z tej sekcji do łącznego limitu 800 tys. euro.

5. Ocena efektywności tarcz antykryzysowych i tarcz finansowych

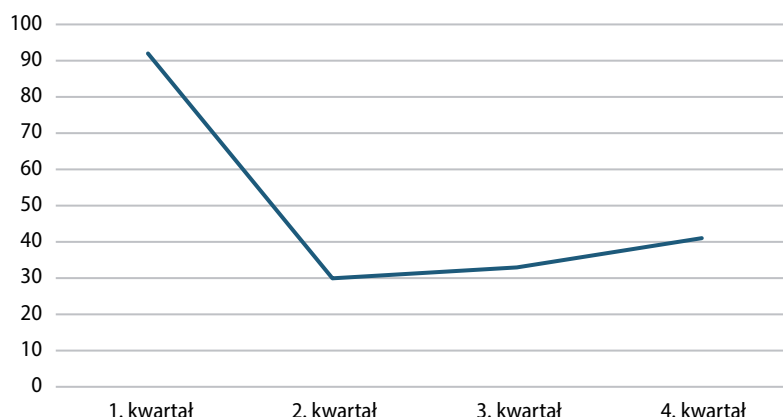
Według badania zorganizowanego przez Polskie Towarzystwo Ekonomiczne w 2021 roku [Dębkowska i in., 2023] przynajmniej z jednego instrumentu Tarczy Antykryzysowej (w momencie badania wdrożono już sześć tarcz antykryzysowych oraz jedną tarczę finansową PFR) skorzystało 86% przedsiębiorców (respondentów), a 52% z nie mniej niż dziesięciu instrumentów. Średnia liczba wykorzystanych instrumentów to 8,4, a odchylenie standardowe to 5,8. Najczęściej wykorzystywane przez przedsiębiorców w 2020 roku były zwolnienia ze składek ZUS – blisko 75% badanych skorzystało z tej formy wsparcia. Ponadto, w top5 instrumentów znalazły się: świadczenia postojowe, praca zdalna, dofinansowanie wynagrodzeń oraz pożyczki z tarczy finansowej.

Próbując ocenić efekty tarcz antykryzysowych, pomimo przytaczanych powyżej uwag krytycznych, należy podkreślić, iż zastosowane liczne elementy wsparcia dla przedsiębiorstw generalnie odpowiadały realnym potrzebom i przyczyniły się do realizacji założonych celów wsparcia, tj. utrzymania płynności finansowej firm, miejsc pracy, ograniczenia liczby bankructw. W początkowym okresie epidemii (I kwartał 2020 r.) liczba wyrejestrowanych firm była trzykrotnie wyższa niż w II i III kwartale 2020 r., kiedy zaczęły działać tarcze antykryzysowe. Wraz z kolejną falą COVID-10 tylko nieznacznie wzrosła liczba wyrejestrowanych firm. Zestawienie dotyczące upadłości firm w kolejnych kwartałach 2020 roku zostało zaprezentowane na rysunku 1.

Przy czym z perspektywy czasu widać, iż rodzaj i intensywność pomocy powinny być lepiej dostosowane do sytuacji branż, w których działają poszczególne przedsiębiorstwa. Nie bez znaczenia są też wskazane w opracowaniu elementy krytyczne dotyczące funkcjonowania

tarcz i innych narzędzi wsparcia: wsparcie dla firm w branżach, dla których COVID-19 był czasem prosperity, pełen nieprawidłowości system dodatkowego motywowania finansowego medyków, który miał swoje początki właśnie w tarczy antykryzysowej.

Rysunek 1. Liczba wyrejestrowanych firm w Polsce w 2020 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie: Dębowska i in. [2023].

Przy ewentualnym kolejnym kryzysie, którego efektem byłoby częściowe zamykanie gospodarki, narzędziami wsparcia, jak się wydaje, powinny być świadczenia postojowe, dofinansowanie wynagrodzeń i składek na ubezpieczenie społeczne, zwolnienie ze składek ZUS. Jednocześnie, działania pomocowe powinny mieć mniej rozdrobniony, a bardziej skoordynowany charakter.

6. Polityka zdrowotna i odbudowa systemu opieki zdrowotnej po pandemii

Polityka zdrowotna i odbudowa systemu opieki zdrowotnej po pandemii COVID-19 stały się jednym z kluczowych priorytetów w Polsce. Wyzwania związane z pandemią, a także z przeładowaniem systemu ochrony zdrowia zmusiły rząd do podjęcia szeregu działań w celu poprawy dostępności do usług medycznych, wzmocnienia infrastruktury oraz przeciwdziałania kryzysom zdrowotnym w przyszłości. Odbudowa systemu zdrowia po pandemii miała na celu nie tylko zaradzenie skutkom COVID-19, ale także poprawę ogólnej efektywności i jakości systemu ochrony zdrowia w Polsce. Pandemia COVID-19 wymusiła szybkie i intensywne działania w zakresie polityki zdrowotnej. Podstawowe cele polityki zdrowotnej w Polsce w tym okresie koncentrowały się na trzech głównych obszarach:

1) Zwalczanie COVID-19 i przeciwdziałanie pandemii:

- strategia szczepień – Polska uruchomiła szeroko zakrojoną kampanię szczepień, której celem było jak najszybsze zaszczepienie jak największej liczby obywateli. Priorytetowe

grupy (m.in. pracownicy medyczni, osoby starsze, osoby z chorobami przewlekłymi) były szczepione w pierwszej kolejności. Program szczepień uruchomiono w grudniu 2020 roku, a w pierwszych miesiącach 2021 roku osiągnięto znaczący wzrost liczby zaszczepionych osób;

- wsparcie dla szpitali – w wyniku gwałtownego wzrostu liczby pacjentów COVID-19 władze musiały zorganizować dodatkowe miejsca w szpitalach oraz utworzyć szpitale tymczasowe. Zwiększono liczbę respiratorów i urządzeń medycznych;
 - telemedycyna i zdalna opieka zdrowotna – wprowadzenie systemów telemedycyny pozwoliło na utrzymanie ciągłości opieki zdrowotnej w czasie pandemii. Zwiększenie dostępu do porad online, konsultacji medycznych i leczenia na odległość stało się istotnym elementem funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.
- 2) Reforma systemu ochrony zdrowia – po zakończeniu najcięższej fali pandemii rząd skupił się na wzmocnieniu systemu ochrony zdrowia w dłuższej perspektywie, szczególnie w zakresie:
- finansowanie systemu zdrowia – zapewnienie większych nakładów na ochronę zdrowia poprzez zwiększenie wydatków publicznych oraz skuteczne wykorzystanie funduszy unijnych;
 - modernizacja infrastruktury szpitalnej – wspieranie szpitali w adaptacji do nowych wyzwań zdrowotnych, w tym rozwoju oddziałów intensywnej terapii, zwiększenia liczby miejsc w szpitalach, poprawy warunków pracy personelu medycznego;
 - zwiększenie liczby lekarzy i personelu medycznego – uruchomienie programów wsparcia dla kształcenia lekarzy, pielęgniarek i innych pracowników ochrony zdrowia.
- 3) Zapobieganie i przygotowanie na przyszłe kryzysy zdrowotne:
- systemy wczesnego ostrzegania – wzmocnienie systemu monitorowania zagrożeń zdrowotnych oraz stworzenie mechanizmów szybkiego reagowania na pojawiające się kryzysy zdrowotne;
 - zwiększenie odporności systemu zdrowia – inwestycje w modernizację systemu ochrony zdrowia, takie jak rozwój e-zdrowia, systemów informacyjnych, a także rozwój infrastruktury szpitalnej, w tym budowa szpitali jednoimiennych i oddziałów.

Po załamaniu systemu ochrony zdrowia podczas pandemii, kluczowym celem rządu stała się odbudowa i modernizacja systemu opieki zdrowotnej. W tym celu wprowadzono szereg programów i reform:

1) Fundusz Odbudowy i wsparcie unijne:

- w ramach Funduszu Odbudowy Unii Europejskiej Polska miała dostęp do funduszy na odbudowę gospodarki po pandemii, które były także przeznaczone na wsparcie systemu ochrony zdrowia;
- w ramach Krajowego Planu Odbudowy (KPO) zaplanowano inwestycje w zdrowie, w tym poprawę infrastruktury szpitalnej, zakup sprzętu medycznego, cyfryzację systemu ochrony zdrowia oraz wprowadzenie innowacji w medycynie;

- cyfryzacja i e-zdrowie – rozwój systemów e-zdrowia, w tym elektronicznych recept, e-skierowań i cyfrowych kart pacjentów. Modernizacja e-systemów, które umożliwiają zdalne monitorowanie stanu zdrowia pacjentów, a także zwiększenie dostępności do usług medycznych na odległość.
- 2) Reforma finansowania systemu ochrony zdrowia:
- zwiększenie nakładów na zdrowie – w ramach reformy zdrowia przewidywano zwiększenie wydatków na system ochrony zdrowia, a także wdrożenie nowego modelu finansowania usług medycznych, który lepiej odpowiadałby na potrzeby społeczeństwa;
 - przeznaczenie większej części budżetu państwa na zdrowie – rząd zapowiedział, że nakłady na ochronę zdrowia będą stopniowo zwiększane, a celem jest osiągnięcie poziomu wydatków na zdrowie wynoszącego 7% PKB do 2025 roku.
- 3) Wsparcie dla pracowników ochrony zdrowia:
- podwyżki dla personelu medycznego – zgodnie z deklaracjami rządu, pracownicy ochrony zdrowia, w tym lekarze, pielęgniarki, farmaceuci i inne grupy zawodowe, mieli otrzymać podwyżki, które miały poprawić warunki pracy i zmniejszyć deficyt kadrowy;
 - programy kształcenia i specjalizacji – wzrost liczby miejsc na studiach medycznych, programy specjalizacyjne dla lekarzy, pielęgniarek i innych pracowników medycznych, a także wsparcie dla migracji zawodowej specjalistów z innych krajów.
- 4) Wsparcie dla osób dotkniętych skutkami pandemii:
- rehabilitacja i opieka postcovidowa: utworzenie specjalnych programów rehabilitacyjnych dla osób, które przeszły COVID-19, zwłaszcza dla pacjentów po leczeniu szpitalnym i wymagających długoterminowej opieki;
 - psychiatryczna pomoc postpandemiczna – programy wsparcia psychicznego dla osób, które doświadczyły traumatycznych przeżyć w czasie pandemii. Psychoterapia, wsparcie dla osób z depresją i lękami.

7. Transformacja cyfrowa i praca zdalna

Transformacja cyfrowa i praca zdalna stały się kluczowymi elementami w odpowiedzi na wyzwania związane z pandemią COVID-19, zarówno w Polsce, jak i na świecie. Pandemia przyspieszyła cyfryzację w wielu sektorach gospodarki, a także zmieniła sposób, w jaki ludzie pracują i komunikują się. W Polsce, podobnie jak w innych krajach, organizacje musiały szybko dostosować swoje modele pracy, wdrażając technologie umożliwiające pracę zdalną, a także inwestując w rozwój e-usług i cyfryzację administracji publicznej. Transformacja cyfrowa w Polsce przed pandemią postępowała stosunkowo powoli, ale wybuch COVID-19 przyspieszył ten proces. Rząd, przedsiębiorcy oraz instytucje publiczne zaczęły dostrzegać konieczność szybkiego dostosowania się do cyfrowej rzeczywistości. Po wybuchu pandemii rząd podjął działania na rzecz przyspieszenia dostępu do szerokopasmowego internetu, który stał się niezbędny do pracy zdalnej i nauki online. W ramach Programu Operacyjnego Polska

Cyfrowa (POPC) rząd intensywnie rozwijał usługi e-administracji, umożliwiając obywatelom załatwianie spraw urzędowych online. To obejmowało m.in. możliwość składania wniosków elektronicznych, uzyskiwania zaświadczeń online czy zdalnego kontaktu z urzędnikami.

Wprowadzono również częściową cyfryzację edukacji, wprowadzono e-lekcje, platformy edukacyjne oraz wsparcie dla nauczycieli i uczniów w zakresie dostępu do materiałów dydaktycznych.

W ramach Krajowego Planu Odbudowy przeznaczono fundusze na rozwój cyfryzacji w Polsce, w tym na wsparcie cyfryzacji przedsiębiorstw oraz wdrożenie technologii w sektorze publicznym. Polska planowała przeznaczyć środki na modernizację infrastruktury cyfrowej oraz wsparcie rozwoju e-usług. W ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa przeznaczono fundusze na rozwój infrastruktury cyfrowej w Polsce, w tym budowę sieci szerokopasmowego Internetu na obszarach wiejskich oraz rozwój e-administracji.

W czasie pandemii rozwój usług zdrowotnych online stał się niezbędny, zarówno w zakresie teleporad, jak i monitorowania zdrowia pacjentów zdalnie. Rząd uruchomił programy wspierające tele-medycynę i e-zdrowie, m.in. e-recepty, e-skierowania. Zostały wdrożone systemy umożliwiające elektroniczne wystawianie recept oraz skierowań, co ułatwiło dostęp do opieki zdrowotnej.

Wzrost liczby osób pracujących zdalnie stał się jednym z najbardziej zauważalnych efektów pandemii. W Polsce, podobnie jak w innych krajach, wielu pracowników przeszło na tryb pracy zdalnej lub hybrydowej, a przedsiębiorstwa musiały szybko dostosować się do nowej rzeczywistości. W związku z tym pojawiły się nowe przepisy dotyczące pracy zdalnej. W 2022 roku Sejm uchwalił nowelizację kodeksu pracy, która wprowadziła przepisy regulujące pracę zdalną w Polsce. Nowe przepisy definiują zasady dotyczące organizacji pracy zdalnej, w tym obowiązki pracodawców w zakresie zapewnienia odpowiednich narzędzi pracy (np. komputery, oprogramowanie) oraz ochrony danych osobowych. Jednocześnie pracodawcy zostali zobowiązani do przestrzegania zasad bezpieczeństwa i higieny pracy (BHP) w warunkach pracy zdalnej. Mimo że praca zdalna nie wymagała fizycznej obecności w biurze, pracodawcy byli odpowiedzialni za zapewnienie odpowiednich warunków do pracy (np. ergonomiczne stanowisko pracy).

8. Podsumowanie i wnioski na przyszłość

Pandemia COVID-19 wywarła głęboki i długotrwały wpływ na gospodarkę Polski i całego świata. W odpowiedzi na ten kryzys rząd polski wprowadził kompleksowy pakiet działań fiskalnych, znanych jako tarcze antykryzysowe i finansowe, wspierany przez ekspansywną politykę pieniężną Narodowego Banku Polskiego. Działania te, choć oceniane jako szybkie i w dużej mierze skuteczne w zapobieganiu masowym zwolnieniom i bankructwom firm, nie były wolne od niedoskonałości proceduralnych i wywołały dyskusje na temat sprawiedliwości i efektywności ich dystrybucji.

Analizy wskazują, że tarcze antykryzysowe skutecznie zahamowały lawinowy wzrost bezrobocia i zapobiegły całkowitemu bankructwu, szczególnie małych firm. Z kolei NBP, poprzez obniżki stóp procentowych, operacje otwartego rynku i interwencje walutowe, ograniczył skalę recesji i wspierał stabilność finansową, współpracując z polityką fiskalną.

Jednocześnie pandemia COVID-19 ujawniła słabości w systemie opieki zdrowotnej, który w postcovidowej epoce stara się dostosować do nowych wyzwań. Wzrosło zainteresowanie reformami w zakresie ochrony zdrowia, cyfryzacją opieki zdrowotnej i podejmowane są próby przygotowania na przyszłe pandemiczne. Pandemia bez wątpienia przyspieszyła zmiany na rynku pracy, z uwagi na masowe przejście na pracę zdalną, zmiany w edukacji oraz rosnące znaczenie nowych kompetencji i umiejętności, w tym cyfrowych. Warto też zwrócić uwagę, iż pandemia COVID-19 miała poważny wpływ na zdrowie psychiczne społeczeństw, szczególnie w związku z lękiem, izolacją i zamknięciem w domach.

Doświadczenie wynikające z analizy udzielonego wsparcia rządowego może być wykorzystane w przyszłości, przy ewentualnych kolejnych kryzysach, co wymaga elastyczności, mobilności oraz szybkiej adaptacji do zaskakujących często warunków. Czas pandemii nie zakończył się, a każda analiza stanowi ważny punkt odniesienia dla decydentów.

Bibliografia

Akty prawne

1. Ustawa z dnia 19 czerwca 2020 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów bankowych udzielonych przedsiębiorstwom dotkniętym skutkami COVID-19 oraz o uproszczonym postępowaniu o zatwierdzenie układu w związku z wystąpieniem COVID-19 (Dz.U. z 2000 r., poz. 1086).
2. Ustawa z dnia 17 września 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorobach zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2000 r., poz. 1639).
3. Ustawa z dnia 17 września 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorobach zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2000 r., poz. 2255).

Wydawnictwa zwarte

1. Dębkowska, K., Kłosiewicz-Górecka, U., Szymańska, A., Ważniewski, P., Zybertowicz, K. (2021). *Tarcza Antykryzysowa... Koło ratunkowe dla firm i gospodarki?*, Gniazdowski, M., Kubisiak, A., Kutwa, K., Rybacki, J. (współpr.). Warszawa: Polski Instytut Ekonomiczny.
2. Hertel, K., Humanicki, M., Kitala, M., Kleszcz, T., Kuziemska-Pawlak, K., Mućk, J., Rybaczyk, B., Stefański, M. (2021). *Wpływ programu Strukturalnych Operacji Otwartego Rynku prowadzonego przez NBP na polską gospodarkę*. Warszawa: Narodowy Bank Polski Departament Edukacji i Wydawnictw.

3. Kaja, J. (2006). Podejścia metodologiczne w teorii polityki gospodarczej. W: *Polityka społeczno-ekonomiczna w dobie przemian*, E. Kryńska (red.). Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

Artykuły naukowe

1. Kaja, J. (2009). Geneza metodologii deskryptywnej, *Zarządzanie i Marketing*, 16, s. 77–84.

Materiały internetowe

1. Mp.pl (2023). *Dodatki covidowe poza kontrolą MZ i NFZ*, <https://www.mp.pl/covid19/covid19-aktualnosci/331127,9-mld-zl-na-dodatki-covidowe-pozza-kontrola-mz-i-nfz> (dostęp: 10.10.2024).
2. Tarcza Antykryzysowa (b.d.). <https://www.gov.pl/web/tarczaantykryzysowa> (dostęp: 13.11.2024).

Analysis of the Government Economic Policy on the COVID-19 Pandemic in Poland

Abstract

The publication is an attempt to analyse the economic policy conducted in Poland during the COVID-19 epidemic and immediately after it. This study is largely based on descriptive methodology. The author wants to present how the goals of economic policy and tools to achieve them were developed in the conditions of operation in a situation that the government encountered for the first time. The government policy during and after the COVID-19 pandemic in Poland (as in many other countries) focused on rebuilding the economy, supporting people and companies affected by the crisis and adapting to new living and working conditions. It is also worth noting that the COVID-19 pandemic had a serious impact on the mental health of societies, especially in connection with fear, isolation and home confinement. As a result of the pandemic, social inequalities also deepened, which became one of the main topics of public debates. The key areas of government policy after the COVID-19 pandemic in Poland included: 1) support for the economy and labour market; 2) health policy and rebuilding the health-care system; 3) digital transformation and remote work; 4) Supporting social stability. The publication attempts to analyse the effectiveness of actions taken, such as anti-crisis shields, the health policy pursued or progress in the country's digitisation.

Keywords: economic policy, anti-crisis shields, COVID-19 pandemic, health policy, digitisation
