

**Rozmowa z Piotrem Madejem, przewodniczącym Komisji Międzyzakładowej NSZZ “S” przy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej i członkiem Rady Sekcji Krajowej Pracowników Inspekcji Sanitarnej NSZZ “S”**



Piotr Madej

**- Choroba COVID-19 i wirus SARS wymusiły przyjęcie dodatkowych zadań, całej palety obowiązków, przez inspekcję sanitarną. Pracownicy sanepidu musieli dostosować się do nowej rzeczywistości. Czy w ślad za tym przyszło wsparcie finansowe, informatyczne i logistyczne ze strony administracji państwa?**

- Otrzymaliśmy wsparcie na wydatki rzeczowe. Znalazły się pieniądze na zakup odzieży

ochronnej (kombinezony, maseczki, rękawiczki), płynów dezynfekujących i dozowników. Dużo gorzej było – i jest – z pieniędzmi na płace. Pracy było i jest o wiele więcej niż jeszcze w lutym tego roku. W pierwszej fazie pandemii robiliśmy w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Gdańsku badania nie tylko dla województwa pomorskiego, ale także dla części województwa kujawsko-pomorskiego. Praca była zorganizowana na trzy zmiany, wykonywana była także w nocy. Trzeba było zostawać po godzinach, przyjść w soboty, w niedziele, w Wielkanoc.

W normalnym trybie za nadgodziny u nas się nie płaci, tylko odbiera dzień wolny. W nadzwyczajnym okresie COVID-19 nie można wziąć dnia wolnego, gdyż mamy zbyt mało pracowników. W tym najtrudniejszym okresie w laboratorium WSSE wsparły nas dodatkowe trzy osoby z laboratorium weterynarii, jedna z powiatowej stacji w Gdyni oraz studentka biochemii. W oddziałach epidemiologii w powiatowych stacjach, w zależności od wielkości powiatu, pracuje niewiele osób, więc wspierani są przez pracowników innych oddziałów, a w wojewódzkiej pracuje oczywiście więcej, ale również wspierani są pracownikami innych oddziałów

**- Nie każdy może przyjść do laboratorium i badać próbki...**

- W przypadku badań w kierunku COVID-19 najważniejsze jest odpowiednie pobranie materiału. Bardzo wiarygodne są testy genetyczne, ale procedura prowadząca do otrzymania dobrego wyniku jest stosunkowo długa. Najpierw należy dokładnie opisać próbki, wyizolować materiał genetyczny, a po obróbce wynik należy opracować i zinterpretować. Robi to doświadczony diagnosta z kwalifikacjami.

**- Za pracę należy się zapłacić.**

- I tu pojawiła się kwadratura koła, bo pracy było więcej, a skończyły się pieniądze, gdy było trzeba zapłacić za nadgodziny. Co prawda w budżecie rocznym w styczniu na płace otrzymaliśmy o 6 procent więcej, pieniądze miały pójść na podwyżki dla pracowników administracji, którzy ich nie otrzymali w zeszłym roku, kiedy dostali je tzw. merytoryczni pracownicy. Ustaliliśmy w styczniu, że tym razem otrzyma je administracja, ale przyszła pandemia i trzeba było przeznaczyć te 6 procent na wypłaty za pracę w godzinach nadliczbowych i nocnych. W tym roku miała być z kolei podwyżka w lipcu, ale otrzymali ją tylko pracownicy tzw. medyczni, a administracyjni znowu nie.

**- Czy zostały zapłacone nadgodziny?**

- Należności za nadgodziny, głównie za soboty, niedziele i święta, były na bieżąco

zaspokajane, ale obecnie pieniądze na nadgodziny już się skończyły, więc cały harmonogram trzeba było zmodyfikować i przejść bardziej na dyżury.

**- Ryzyko błędu odczytu jest wyższe, gdy ma go wykonywać laborant pracujący 12 godzin non stop?**

- Takiego zagrożenia przemęczeniem nie ma, gdyż praca jest rozłożona też na dni teoretycznie wolne od pracy i są dyżury domowe. Pracownicy pozostają w stanie gotowości. Pod telefonami...

**- Telefony w stacjach sanepidu się rozdzwoiły?**

- Dzwonią potencjalni chorzy, ci, którzy chcą się dowiedzieć, jak sobie poradzić i gdzie się zgłaszać w razie podejrzeń. Potrzebny jest dokładny, umiejętnie prowadzony wywiad, od którego zależy dalsze postępowanie. Decyzje dotyczące samego badania podejmuje lekarz epidemiolog. Stacjonarne przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej były nieczynne, udzielane były teleporady, by nie zwiększać ryzyka zarażenia. Zwiększona została liczba numerów naszych telefonów, przez które udziela się porad co do dalszego postępowania oraz przyjmuje zgłoszenia. Telefonów są dziesiątki, jeśli nie setki. Jest tu i sfera psychiki, jest stres, są sytuacje bardzo stresujące, nerwy, czasem płacz...

**- Telefony w stacji się grzały, a po drugiej stronie był zniecierpliwiony człowiek, pacjent, nie petent. Nikt nie był przygotowany na stan epidemiczny, na taką jego skalę. Ludzie nie muszą wiedzieć, jaką pracą jest poprzedzony wynik badania. Nie ma stanu wyjątkowego, a skargi na utrudniony kontakt z sanepidem pojawiają się codziennie. Radzicie sobie, ale jak?**

- Na początku było zaskoczenie. Procedury trzeba było dopiero opracowywać. Z czasem szło nam coraz sprawniej. Codziennie jeden pracownik sanepidu odbiera kilkanaście, a nawet kilkadziesiąt telefonów w związku z pandemią. Dzwonimy też my z informacjami o wynikach. Wypełniamy dokumenty, kierujemy na wymazy, niezależnie od dnia i godziny. Niemal każdy z nas stał się członkiem oddziału epidemiologii. Każdy wynik badania jest poprzedzony dziesiątkami czynności. Kilka osób jest zaangażowanych, aby ktoś go usłyszał.

**- Za każdym wynikiem jest człowiek ze swoją historią...**

- Wiemy o tym, mamy tego świadomość, że dzwoniący na alarmową infolinię ma problem, dla niego najważniejszy. Epidemia wywołuje emocje. Jednocześnie pracownicy sanepidu muszą orientować się w gąszczu przepisów podczas epidemii, informować, jak się chronić

przed zakażeniem, wyjaśniać zasady wykonywania wymazów, przyjmowania do szpitala zakaźnego. Zalecamy wymazy, ustalamy transport medyczny, analizujemy wymaz kontrolny. Laboratoria działające na terenie województwa pomorskiego wykonały od 14 marca do 20 września ponad 245 tysięcy testów na koronawirusa SARS-CoV-2. We wrześniu każdej doby wykonujemy badania ponad 1600 próbek.

#### **- Zaczął się rok szkolny...**

- Dzwonią do nas rodzice, osoby wracające z wakacji, ludzie skierowani na kwarantannę przez służby graniczne. Po korektach systemu i logistyki złapaliśmy na szczęście oddech.

Jest więcej laboratoriów robiących testy, jest GUMed, są prywatne laboratoria, krwiodawstwo. Na początku było sześć wyspecjalizowanych laboratoriów w całym kraju.

#### **- Sytuacja jest dynamiczna...**

- Testy są bardzo czułe, na tyle, że wykrywają RNA wirusa nawet jak ustąpią objawy. Testów wykonywanych jest teraz o wiele więcej niż w marcu czy kwietniu. Test wykonuje się u osób

z kontaktu z osobą zakażoną lub u osób, które wykazują objawy choroby. Zmiana zasad zwalniania z kwarantanny nieco odciąży sanepidy ale niewiele. Cały czas jesteśmy potrzebni i mam nadzieję że już nikomu nie przyjdzie do głowy likwidowanie czy ograniczanie pracy inspekcji sanitarnej.

**- Niedoszacowanie usług i zadań sanepidu ma korzenie w przeszłości. Były próby wyjęcia badań żywności spod kompetencji sanepidu i ograniczenia liczby laboratoriów. Czy demontaż systemu ochrony przed zagrożeniami sanitarno-epidemiologicznymi został zatrzymany?**

- Jak widać, na szczęście tak. Łatwo nie było. Chyba za czasów rządu SLD, przed ponad piętnastu laty, pojawił się pomysł, by badania żywności „wyprowadzić” z sanepidu. Był kontynuowany, z dużo większym zaangażowaniem, przez koalicję PO-PSL, a potem przez PiS w 2006 roku i przez kolejne rządy, aż do roku 2016. Zadanie miały przejąć akredytowane laboratoria prywatne. Za koalicji PO-PSL pojawiły się pomysły ograniczenia liczby laboratoriów i ich likwidacji m.in. w miejscowościach turystycznych. I doszło do likwidacji wielu laboratoriów powiatowych. Na przykład w województwach zachodniopomorskim i małopolskim zlikwidowano wszystkie powiatowe laboratoria, zostały tylko w WSSE w Szczecinie i Krakowie. Byliśmy tym bardzo zaniepokojeni i protestowaliśmy przeciwko tym

likwidacjom, bo przecież powiatowe laboratoria były unowocześniane i akredytowane. „Solidarność” biła na alarm wobec zamierzonego ograniczania liczby stacji sanitarno-epidemiologicznych. Wskazywaliśmy na procedurę pobierania i badania wody oraz próbek żywności, na zagrożenia dla mieszkańców w sytuacjach kryzysowych, na fakt, że mamy co roku milion turystów nad morzem. Ograniczenie kompetencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej groziło tym, że zabraknie należytej ochrony przed zagrożeniami epidemiologicznymi.

**- Pomimo notorycznego niedofinansowania, niezależnie od tego, czy rządzi SLD, PO, czy PiS, ochrona sanitarna jest skuteczna. Nie pojawiła się u nas żywność skażona bakterią *Escherichia coli*, bo zablokowaliście jej wprowadzenie na rynek. Udało się wyeliminować z obrotu hektolitry skażonego alkoholu, stawiacie barierę wirusom SARS.**

- Stało się tak dzięki pracownikom, ich ofiarności i pracowitości. A przecież liczba zatrudnianych osób była ograniczana. W WSSE w Gdańsku w 2011 roku ówczesna dyrekcja zwolniła „na dzień dobry” około 30 osób. Na szczęście nie zdołała zlikwidować laboratorium wirusologicznego. Ktoś sobie wymyślił, że skoro nie było wtedy poważnych zagrożeń wirusologicznych, to utrzymywanie stanu gotowości się nie opłaca. Laboratorium zostało obronione przez nas, przez „Solidarność”. Teraz widzimy, że wszystkim się to opłaciło.

**- Wówczas też alarmowaliście o ponizająco niskich płacach. One nadal są tak niskie?**

- Tak. Od 2016 roku zaczęły wolno rosnać z bardzo niskiego pułapu. Ustawa o płacach pracowników medycznych przyniosła postęp, ale, niestety, dokonuje ona podziału załogi, ponieważ pomija pracowników administracyjnych, bez których przecież żadna firma sobie nie poradzi. Podział jest coraz większy, nadal jedni dostają podwyżki, inni nie. Po manifestacjach zorganizowanych przez NSZZ „Solidarność” pod urzędami wojewódzkimi w całym kraju wiosną ubiegłego roku udało się wywalczyć po 500 złotych podwyżki na każdego pracownika. Te 500 brutto w styczniu dostaliśmy. Była to najwyższa podwyżka, jaką pamiętam. Teraz zarządzenie Ministerstwa Zdrowia wprowadziło nową tabelę płac, ustawiając najniższą płacę zasadniczą na poziomie 2600 złotych. Zyskali na tym najmniej zarabiający. Co z tego, skoro za nową tabelą nie przyszły pieniądze. Dzielimy kasę wedle starej tabeli. Nowa tabela płac powinna obowiązywać od stycznia. Kwadratura koła znów się zrobiła. W czasie pandemii nikt nie narzeka na obciążenia pracą. Wszyscy pracują, ile mogą. W 2020 r. obowiązuje płaca minimalna 2600 zł brutto. Jest ów dodatek specjalny do 25 proc. pensji zasadniczej i 10 premii premii, więc do pułapu „minimalnej” wystarczyło np. 2250 zł pensji zasadniczej plus te dodatki. Według nowej ministerialnej tabeli najniższa zasadnicza



to 2600 i od tej kwoty nalicza się premię i dodatek. Ludziom którzy nie mają zasadniczej 2600, a np. 2250 trzeba dołożyć 350 zł. To co druga osoba w WSSE. Właśnie na nich nie ma pieniędzy.

**- Nadal, jak przed dziesięciu laty, doksztalcacie się za własne pieniądze?**

- W większości tak. Dyrektorzy nie mają pieniędzy na podwyższanie kwalifikacji, co najwyżej na doksztalcanie zawodowe.

**- Przepisy dotyczące działań inspekcji sanitarnej nie zawsze są precyzyjne...**

- Nie tyle te COVID-owe, co tyczące na przykład zakładów kosmetycznych, pracowni tatuażu czy wydawania opinii dotyczących obiektów. Dowolność interpretacji przepisu może czasem namieszać. Przydałoby się ich ujednoczenie i doksztalcenie.

**- Jaka jest zatem rola inspekcji sanitarnej i laboratoriów przy sanepidach?**

- Powiem, że jest bardzo istotna, choć może dla przeciętnego człowieka zabrzmieć to niepoważnie. Jednak laboratoria inspekcji wykonują rocznie kilka milionów badań, w tym badania wirusologiczne, bakteriologiczne i parazytologiczne. Pracujemy na potrzeby ochrony zdrowia, badamy źródła promieniowania, żywność, wodę pitną, wody w kąpieliskach czy robimy badania czynników szkodliwych w środowisku pracy. Wojewodowie przydzielają nam budżetowe pieniądze, a minister zdrowia, poprzez głównego inspektora sanitarnego - zadania.

**- Są za to dodatki...**

- To prawda, są. Pracownicy sanepidu, ci medyczni, inaczej merytoryczni, mają dodatek specjalny, tak zwany kontrolny, ze względu na pracę w terenie w warunkach ryzyka. Przysługuje do 25 procent pensji. Nowy minister zdrowia Adam Niedzielski wydał zarządzenie, że w związku z pandemią dodatek można zwiększyć do 75 procent w miarę posiadanych środków finansowych. Co z tego, skoro pieniędzy nie ma? Mają być, ale znów pracownicy tzw. administracyjni, którzy robią dużo w walce z SARS-CoV-2, bo przykładowo zamawiają i rozdzielają środki ochronne, rękawiczki, maseczki, płyny, inwentaryzują odpady po badaniach celem utylizacji, wożą i przyjmują próby, i tak nie dostaną dodatku.

**- Koronawirus SARS-CoV-2 nie powiedział ostatniego słowa. Może na administrację przyjdzie czas po epidemii?**

- Obawiam się, że po epidemii to o pracownikach administracji już w ogóle nikt nie będzie

pamiętał. Zapewne będą medale i odznaczenia, ale – jak zawsze – tylko dla niektórych.

Apelujemy o cierpliwość i odpowiedzialność. Od marca, od potwierdzenia pierwszego przypadku zakażenia w Polsce, dla pracowników wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych zmieniło się bardzo dużo. SARS-CoV-2 zmusił nas do skoku na głęboką wodę.

**- W Pomorskiem stwierdza się we wrześniu od 55 do 114 zakażeń dziennie. Koronawirus sobie nie poszedł, nie wygraliśmy. Są budujące przykłady solidarności?**

- O tak. Koledzy z Politechniki Śląskiej, mając wolne moce przerobowe, zaoferowali się, że nieodpłatnie wykonają serię przyłbic ochronnych wielokrotnego użytku dla pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej. W ślad za tym w maju Sekcja Krajowa Pracowników Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych NSZZ „Solidarność” porozumiała się z kolegami z politechniki i uzgodniła, że przyłbice będą wykonywały firmy w różnych miastach. W Gdańsku akcję koordynowała Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna. Z początkiem czerwca otrzymaliśmy nieodpłatnie, głównie dla członków NSZZ „Solidarność”, przyłbice, bardzo dobre i przydatne w naszej codziennej pracy. Akcja przebiegła szybko i sprawnie. To dobry przykład solidarności z „Solidarnością”.

Rozmawiał **Artur S. Górski**

(rozmowa została przeprowadzona 15 września 2020 r.; 12 października br. w kraju stwierdzono 5 068 nowych i potwierdzonych przypadków zakażenia koronawirusem, w tym z województwa pomorskiego 318; z powodu COVID-19 zmarły 3 osoby, natomiast z powodu współistnienia COVID-19 z innymi schorzeniami zmarło 60 osób)