**Stanowisko Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim z dnia 4 lutego 2022 roku w sprawie rzeczywistego stanu opieki medycznej w województwie małopolskim w okresie wydłużającego się stanu epidemii w Polsce**

Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego (WRDS) w Województwie Małopolskim na posiedzeniu plenarnym w dniu 4 lutego 2022 roku, po szerokiej dyskusji, zmuszona jest wyrazić zaniepokojenie rzeczywistym stanem opieki medycznej w województwie małopolskim. Do członków WRDS docierają liczne sygnały od pacjentów oraz od pracowników podmiotów leczniczych, że dochodzi do stopniowego załamania sprawności funkcjonowania udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej. Przedłużający się stan epidemii w Polsce spowodował wyczerpanie zasobów ludzkich gotowych do świadczenia pracy. Pracownicy medyczni oraz pracownicy działalności podstawowej są przeciążeni pracą wykonywaną od kilku miesięcy w przekroczeniach norm czasu pracy. Dodatkowo na wypalenie zawodowe pracowników wpływa konieczność zachowania stałego reżimu sanitarnego i codzienne obcowanie z tragedią ostrego przebiegu choroby pacjentów i częstych przypadków śmierci. Odbija się to na psychice pracowników i skutkuje ich wypaleniem zawodowym.

Oczywiście pracownicy zatrudnieni w ochronie zdrowia również się zakażają i muszą poddawać się izolacji, co z dnia na dzień destabilizuje harmonogramy pracy podmiotów leczniczych. Pracodawcy zgłaszają braki możliwości uzupełnienia pracowników, bowiem fizycznie nie ma możliwości pozyskania doświadczonych pracowników na lokalnym rynku pracy.

Jeszcze przed epidemią ochrona zdrowia była zabezpieczona dzięki wieloetatowości pracowników, głównie pracowników medycznych. Pracownicy ci oprócz podstawowego etatu podejmowali dodatkowe zatrudnienie na umowach cywilnoprawnych w innych podmiotach. Tylko dzięki temu można było budować obsady kadrowe dla domów pomocy społecznej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, podstawowej opieki zdrowotnej czy zakładów opiekuńczo
-leczniczych. Zatrudnienie w tych podmiotach bazowało na umowach cywilnoprawnych pracowników, dla których były to drugie i trzecie miejsca pracy. Od początku 2022 roku wobec wejścia w życie nowych rozwiązań podatkowych wprowadzonych przez Polski Ład pracownicy ci zaczęli masowo wypowiadać zatrudnienie na umowach cywilnoprawnych, bowiem świadczenie tej dodatkowej pracy z uwagi na obciążenia fiskalne, społeczne i zdrowotne stało się dla nich z dnia na dzień nieopłacalne. Jednocześnie podmioty lecznicze nie otrzymały dodatkowych środków umożliwiających pokrycie pracownikom uszczerbku finansowego.

Kolejna kwestia, która może już niedługo doprowadzić do załamania funkcjonowania ochrony zdrowia, to brak jednoznacznych wyjaśnień w zakresie praktycznego stosowania Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2021 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii (Dz.U. z 2021 r., poz. 2398) wprowadzającego obligatoryjny obowiązek szczepień przeciwko COVID-19 dla wskazanych w rozporządzeniu grup zawodowych. Problemów w zakresie rozumienia zakresu przedmiotowego
i podmiotowego tego rozporządzenia jest bardzo dużo, a ze strony Ministra Zdrowia brak jest w tym zakresie jakiejkolwiek aktywności medialnej czy przedstawiania stanowiska.

Brak jest również odpowiedzi Ministra Zdrowia czy po 1 marca 2022 roku dyrektorzy podmiotów leczniczych mogą dopuszczać osoby, które odmówią poddaniu się szczepieniu, do wykonywania czynności medycznych i świadczenia pracy na terenie podmiotów leczniczych w Polsce czy też muszą odsunąć je od świadczenia pracy. Czy Pan Minister rozważył wydając ten akt prawny ewentualne skutki po 1 marca 2022 roku w przypadku utraty np. 5 lub 10% kadry pracowników medycznych tj. osób, które z różnych względów odmówią realizacji w/w rozporządzenia?

Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim postuluje
o reakcję Premiera RP, Pana Mateusza Morawieckiego oraz Ministra Zdrowia, Pana Adama Niedzielskiego w celu rozwiązania w trybie pilnym wyżej przedstawionych problemów.