

Obsługujemy pięć tysięcy

Do lekarza medycyny pracy pukamy średnio raz na dwa lata, czasem częściej. Chodzi o to, by rzeczywiście wykorzystać te wizyty jako przegląd zdrowia. By traktować to w podobny sposób, jak traktujemy przegląd samochodu.

ROZMOWA Z
STANISŁAWEM MAZUREM
prezesem Centrum Medycznego Medyk

AGATA KULCZYCKA: Medycyna pracy kojarzy się z obowiązkowymi badaniami okresowymi, o których przypomina kadrowa, a wielu odciąga termin ich wykonania. Głównie dlatego, że nie bardzo wierzą w ich sensowność i traktują je jako formalność.

STANISŁAW MAZUR: CM Medyk ma 28 lat. Medycynę pracy prowadzimy od 25. Mamy duże doświadczenie i obserwujemy, jak zmienia się ta dziedzina medycyny, w tym opieka profilaktyczna w ramach medycyny pracy. Kiedyś medycyna pracy była traktowana jak czysta formalność. Były zakłady pracy, w których o to dbano. Często jednak pracownicy nie byli badani, a lekarz dostawał kilkadziesiąt książeczek do podbicia. Nie było oczekiwań, że badania okresowe mogą być działaniem profilaktycznym. Był to najwyżej egzamin przydatności do podjęcia czy kontynuacji pracy, a nie dbanie o zdrowie.

Od tamtego czasu wiele się jednak zmieniło. Współczesna medycyna pracy to nie obowiązek, jak służba wojskowa, ale możliwość zadbania o zdrowie pracowników, kiedy są młodzi i jest jeszcze czas, by przeciwdziałać chorobom. To element profilaktyki i prewencji. A gdy u pracownika już występują schorzenia, np. nadciśnienie, cukrzyca, jest po zawale albo ma wadę postawy - to dbanie o to, by ich objawy się nie nasilały. To także szansa na wczesne wykrywanie chorób, poprzez wywiad medyczny, badanie fizykalne i badania diagnostyczne. Lekarz medycyny pracy współpracuje ze specjalistami z różnych dziedzin medycyny; okulista, otolaryngologiem, neurologiem, ale także z psychologiem medycyny pracy czy ergonomistą.

Jak pod względem medycyny pracy wypadamy na tle Europy?

- Medycyna pracy w porównaniu do innych specjalności jest wyjątkowa. Do tej pory była to mniej atrakcyjna specjalizacja dla lekarzy niż np. ginekologia, kardiologia inwazyjna czy ortopedia. Średnia wieku wśród lekarzy tej specjalności jest bliska 60 lat, ciągle pokutują stare nawyki i przyzwyczajenia.

Chcemy, aby medycyna pracy w Polsce była nowoczesna. Podobna do najlepszych tego typu opiek nad pracownikami w Europie. Wzorcem

GRZEGORZ BUKAŁA



Jestem dumny, że Rzeszów, obok Łodzi, jest jednym z miast, które mają największy wpływ na kształtowanie się współczesnej medycyny pracy

powinien być dla nas system francuski, szwajcarski czy skandynawski. Tam ta medycyna jest powiązana z lekarzami pierwszego kontaktu, nastawiona na profilaktykę i bardzo wczesne wykrywanie chorób. To nam się marzy również w Polsce. Ale u nas ciągle brakuje świadomości społeczeństwa, jak jest to ważne. Są jednak takie grupy, które taką świadomość mają.

- Takie grupy bardzo świadome swoich zagrożeń i praw są szczególnie wśród młodych. Ale są też pracodawcy, którzy reprezentują firmy z kapitałem zagranicznym i zależy im na wysoko wykwalifikowanych i zdrowych pracownikach.

Medyk współpracuje z takimi firmami. Jak one zmieniają standardy medycyny pracy w Rzeszowie?

- Przełomowym momentem dla nas było nawiązanie współpracy z MTU. Jest to firma niemiecka istniejąca od kilkunastu lat w Jasionce. Kiedy po długich negocjacjach podpisaliśmy umowę, wydawało się nam, że współpraca będzie prosta. Okazało się, że oczekiwania, które ma polski zarząd w tej niemieckiej firmie są ogromne. Dotyczyło to różnych sfer, rozpoczynając od umówienia wizyty, po działania profilaktyczne dla pracowników, wychodzące daleko poza



W Polsce podstawowa opieka zdrowotna nie funkcjonuje ciągle tak, jak mogłaby. Tym bardziej medycyna pracy może być bardzo dobrym uzupełnieniem systemu podstawowej opieki zdrowotnej

rutynowe badania okresowe. Firma wyznaczyła nam wysokie standardy, a my staraliśmy się im sprostać. Oczekiwała np., że będzie się można szybko dodzwonić, by umówić się na wizytę, że komunikacja między przychodnią a firmą będzie elektroniczna i bardzo sprawna. Chodziło też o to, by pracownik, który szybko i sprawnie umówi termin wizyty, również sprawnie został obsłużony i jeszcze tego samego dnia wrócił do pracy.

Co nas zaskoczyło, zarząd MTU od początku bardzo dużą wagę przywią-

zywał do profilaktyki. Dziwiliśmy się, jaki interes ma pracodawca w tym, by aż tak dbać o profilaktykę. Firma od razu podpisała z nami tzw. abonamenty, umożliwiające pracownikom szybki dostęp do internisty, pediatry, innych specjalistów. MTU nie traktuje tego, co daje ekstra pracownikom, jako prezentu dla nich, to korzyść obustronna. Ale również dobrą współpracę mamy od 17 lat z Politechniką Rzeszowską, której władze bardzo dbają o zdrowie pracowników i studentów. Jest to dla nas bardzo ważny, prestiżowy partner.

Jak Medyk dostosowywał się do tych oczekiwań?

- Mieliliśmy przychodnię przy Jagiellońskiej i trudne warunki lokalowe, MTU nas mobilizowało do zmiany, więc przenieśliśmy się z medycyną pracy na Dąbrowskiego.

Trzy lata temu szefostwo MTU zaprosiło nas do siebie: „Odpowiadamy za zdrowie i życie pracowników, na których nam bardzo zależy, i oczekujemy poprawy jakości”. To spotkanie było kolejnym dużym krokiem w naszych relacjach, wyznaczyli nam standardy, a my wyznaczyliśmy wyższe standardy pracownikom.

Przez lata współpracy wiele się zmieniło. Nasi lekarze mają gabinet na terenie MTU, gdzie także pobieramy badania, odbywamy wizyty na terenie zakładu, oceniając stanowiska pracy. Każdy z pracowników dostał pendrive z listą obowiązków i uprawnień, jeśli chodzi o medycynę pracy. Są tam wszystkie kontakty, telefony, ale także nasze oczekiwania wobec niego. Zbudowaliśmy wirtualną centralę, znacznie łatwiej jest się teraz do nas dodzwonić.

Nowy budynek na Rejtana, który otworzyliśmy w 2016 roku, dedykujemy właśnie MTU. Za to, że przetrwali z nami czasy, kiedy byliśmy gorzej przygotowani co do wiedzy, personelu, sprzętu i warunków. To była firma, która nas najbardziej „wytrenowała”. Z perspektywy czasu jestem wdzięczny zarządowi tej firmy, że podszedł do współpracy z nami partnersko, zaufał nam.

Ale teraz Medyk ma się czym pochwalić, bo nowa przychodnia jest na poziomie europejskim.

- Jest tam sala, na której pacjenci czekają na badania i wizyty, oglądając filmy nt. edukacji zdrowotnej. Uczą się, jak reanimować, jak ratować tonącego, jak się odżywiać, jak dbać o aktywność fizyczną itp. Oczekiwanie nie jest więc czasem straconym. Wprowadziliśmy pageery, które pacjenci dostają do ręki zaraz po wejściu do przychodni i które informują ich, kiedy i gdzie mają podejść, by pobrać krew, w którym pokoju czeka na nich okulista itd. Z tą komputerową organizacją ruchu pacjentów sprzężony jest nowoczesny program, który specjalnie dla nas napisała firma Asseco i wprowadziliśmy go jako pierwsi w Polsce. W sumie obsługujemy 5 tys. firm, mamy ogromną różnorodność badań dla pracowników z różnych branż, więc to nie było łatwe zadanie.

Podczas wizyt dotyczących medycyny pracy pacjenci mogą przy okazji nauczyć się reanimacji na specjalnym fantomie czy zbadać piersi. Uczymy nie tylko, jak to badanie wykonać, ale także, jak odróżnić groźne zmiany od tych łagodnych. Przy okazji proponujemy bezpłatne badanie cytologiczne, badanie oczu przez ortoptystkę i bezpłatne dobranie okularów, przegląd stomatologiczny. Piętro wyżej w naszej przychodni jest miejsce poświęcone ergonomii w miejscu pracy. Można nauczyć się prawidłowej postawy w czasie pracy, nie tylko przy komputerze, jak ćwiczyć stawy rąk w profilaktyce zespołu cieśni nadgarstka.



firm

Ale to, co oferujemy, w ramach medycyny pracy, to także m.in. transport pracowników na badania, cykliczne warsztaty i wykłady dla pracowników dotyczące profilaktyki, a także abonamenty.

Co to takiego?

Opieka abonamentowa to szybko rozwijająca się forma poprawy dostępności do opieki medycznej dla pracowników i ich rodzin. Jest bardzo dobrym uzupełnieniem do opieki w ramach medycyny pracy. Polega na tym, że pracodawcy comiesięcznie dopłacają za każdego pracownika małe kwoty w celu kompleksowego zabezpieczenia usług medycznych. Czasami również pracownik dopłaca do tego drobne kwoty, rzędu 10-15 zł miesięcznie. Dzięki temu Centrum Medyczne Medyk zapewnia pracownikom i często ich najbliższym rodzinom bardzo szybki i bezpłatny dostęp do wszystkich usług medycznych w tym lekarskich, pielęgniarstwach, diagnostycznych, zabiegowych itp. Usługi są świadczone również w nocy, niedziele i święta oraz w domu. Jest to ważne w obliczu wielomiesięcznych kolejek, jakich nie da się uniknąć w ramach NFZ. Pracownicy bardzo sobie chwalać takie zabezpieczenie, bo mają wszystkie usługi na bardzo dobrym poziomie w szybkim tempie. Wielu świadomych pracowników szuka takiego zakładu, który właśnie w przypadku choroby zapewnia im i rodzinie szybką, profesjonalną opiekę. Zakładom pracy zależy na tym, by pracownik był zdrowy i efektywny zawodowo.

Rzeszów już po raz drugi jest gospodarzem ogólnopolskiej konferencji medycyny pracy. To okazja, by rozmawiać o potrzebach i zmianach, jakie zachodzą w tej dziedzinie.

- Jestem dumny, że Rzeszów, obok Łodzi (gdzie swoją siedzibę ma referencyjny w Polsce Instytut Medycyny Pracy) jest jednym z miast, które mają największy wpływ na kształtowanie się współczesnej medycyny pracy. Tam są ludzie otwarci na nowości, którym zależy na tym, by medycyna pracy nie była odizolowaną wyspą, by spinała inne specjalności. By pracownik czuł, że przychodzi na przegląd zdrowia, po poradę, a nie po formalność.

Chodzi o to, by wizyta u lekarza medycyny pracy była możliwością wykrycia częstych i łatwo wykrywalnych chorób: nadciśnienia, choroby wieńcowej, anemii, białaczki, niewydolności nerek czy cukrzycy. W Polsce są 3 mln ludzi, którzy mają cukrzycę i wiedzą o tym, i 1 mln takich, którzy mają cukrzycę i o tym nie wiedzą. W ramach medycyny pracy oznaczenie glikemii powinno być rutyną. My to robimy każdemu pacjentowi medycyny pracy od 25 lat. Nową cukrzycę wykrywamy średnio u 16 pacjentów miesięcznie przy ok. 250 badanych dziennie. Reakcja u pracownika jest zwykle podobna: „To pomyłka”. A pomyłek nie ma, bo urządzenia analityczne są bardzo dokładne.

Robimy też bardzo dużo lipidogramów, oznaczając cholesterol całkowity, HDL-cholesterol, LDL-cholesterol i trójglicerydy. Bardzo często wykrywamy dyslipidemię, czy-

II Ogólnopolska Konferencja Medycyny Pracy

„Multidyscyplinarne podejście do ochrony zdrowia pracujących”, „Polska w obliczu IV rewolucji przemysłowej - inna gospodarka, inny pracownik” czy „Profilaktyka i prewencja schorzeń cywilizacyjnych w miejscu pracy - współpraca pracodawcy ze służbą medycyny pracy i profesjonalistami medycyńmi z innych dziedzin” to wybrane tematy II Ogólnopolskiej Konferencji Medycyny Pracy, która odbywa się w piątek i sobotę w Centrum Wystawienniczo-Kongresowym G2Arena w Jasionce k. Rzeszowa. Początek konferencji w piątek o godz. 9. Tego dnia wykłady m.in. prof. Jolanty Walusiak-Skorupy z Instytutu Medycyny Pracy im. prof. Nofera w Łodzi, dr. n. med. Andrzeja Marcinkiewicza, specjalisty medycyny pracy z Instytutu Medycyny Pracy im. prof. Nofera w Łodzi, czy Marka Dareckiego, prezesa Pratt & Whitney Rzeszów potrwać do godz. 15. W sobotę w godz. 10-14 odbędą się warsztaty. Do wyboru przygotowano dwa bloki tematyczne z propozycjami tematów dla lekarzy i pielęgniarów. Przykładowe tematy to: opieka profilaktyczna nad pracownikiem z cukrzycą; więcej niż praca, o ścieżkach do zdrowia psychicznego, krzywych zwierciadłach i prostych rozwiązaniach; rola fizjoterapeuty w profilaktyce zespołów bólowych kręgosłupa związanych z pracą. Pierwszego dnia atrakcją będzie występ Marcina Dańca, a w sobotę po warsztatach organizatorzy zainicjują ucztę uczestników na biesiadę grillową do Arłamowa. Organizatorami wydarzenia są Centrum Medyczne MEDYK w Rzeszowie oraz Instytut Medycyny Pracy im. prof. Nofera w Łodzi.

li zaburzenia proporcji tych składników.

W medycynie pracy można także wykryć wiele innych chorób: wady wzroku czy problemy ze słuchem, z których nie zdajemy sobie sprawy. To tylko wybrane przykłady. Ważną rolę medycyny pracy jest profilaktyka i wykrywanie chorób zawodowych na ich wczesnym etapie.

W Polsce podstawowa opieka zdrowotna (lekarze rodzinni, położne i pielęgniarki środowiskowe) nie funkcjonuje ciągle tak, jak mogłaby. Tym bardziej medycyna pracy może być bardzo dobrym uzupełnieniem systemu podstawowej opieki zdrowotnej. Do lekarza medycyny pracy przychodzimy średnio raz na dwa lata, czasem częściej. Chodzi o to, by rzeczywiście wykorzystać te wizyty jako przegląd zdrowia. By traktować to w podobny sposób, jak traktujemy przegląd samochodu. Każdy z nas to doskonale rozumie, że auto trzeba sprawdzić podczas przeglądu. Mało kto chciałby, żeby przegląd został podbity bez sprawdzenia hamulców czy zbieżności kół, bo wiemy, że to niebezpieczne. A zdrowie jest cenniejsze niż samochód, który wymieniamy wiele razy w życiu. Życie i zdrowie mamy jedno. ●

ROZMAWIALA AGATA KULCZYCKA

Ukraina to bliżej, niż myślisz

Piotr Tyma
PREZES ZWIĄZKU UKRAJNCÓW W POLSCE, PUBLICYSTA



O nieudanej próbie zapędzenia do getta

W okresie funkcjonowania tzw. drugiego obiegu Piotr Lewicki napisał artykuł pt. „Wychodzenie Ukraińców z getta PRL”. Interesując się sytuacją Ukraińców w latach 1947-1989, nie w pełni zgadzałem się z tezą o życiu moich rodaków w izolacji od reszty obywateli w Polsce. Do tego oczywiście dążyły komunistyczne władze Polski. Ale obywatele Polski narodowości ukraińskiej różnie na te zapędy reagowali.

Byli tacy, którzy pod wpływem wojennej i powojennej traumy wypędzeń oraz propagandy zaprzeczali i odrzucali swoją tożsamość. Byli tacy, którzy w zamknięciu w kręgu przedstawicieli własnej grupy, zachowaniu języka dostrzegali największą wartość. Byli też tacy, którzy działali na rzecz dialogu, starali się łączyć wartości własnej tożsamości, języka z polską kulturą, otwarciem na innych. Dla mnie tego typu postacią był śp. Jerzy Stabiszewski, znakomity chirurg z Przemyśla, internowany w stanie wojennym, szkanowany przez komunistyczne służby. Byli także, co warto zaznaczyć, tacy, którzy wybrali otwartą współpracę z komunistami.

Przed 1989 r. władze nie wyobrażały sobie - i różnymi sposobami zwalczały takie próby, zazwyczaj oskarżając aktywne osoby o nacjonalizm - by Ukraińcy otwarcie wspominali o ukraińskiej historii terenów pogranicza. A tym bardziej, by domagali się dla siebie równych obywatelskich praw.

W przededniu 70. rocznicy akcji „Wisła” z przykrością skonstatowałem, że różne osoby na nowo próbują mniejszość ukraińską zagnać do symbolicznego getta. By, tak jak chciano to uczynić w PRL, aktywność członków tej społeczności ograniczała się do ludowych tańców i śpiewów, zbierania się w świetlicach. Broń Boże jednak w publicznej przestrzeni.

W takim przekonaniu utwierdziły mnie decyzje urzędników z MSWiA, którzy rozdzielając granty w ramach Ustawy o mniejszościach narodowych i etnic-

nych na 2017 r., dwukrotnie nie przyznali funduszy dla trzech organizacji występujących o środki na rocznicowe projekty edukacyjne i kulturalne. Dodatkowo pojawiają się wypowiedzi tzw. patriotów z Przemyśla, że organizacja uroczystości w 70. rocznicę akcji „Wisła” to „antypolska prowokacja”. Czy warto powtarzać te brednie w obliczu ujawnionych faktów, np. tego, że w niszczenie grobów ukraińskich (np. pomnika w Hruszowicach)

„Po upublicznieniu decyzji o nieprzyznaniu trzem organizacjom grantów na działania związane z rocznicą akcji „Wisła”, zawiązał się Komitet Honorowy Społecznych Obchodów 70. rocznicy akcji „Wisła”

Weszli do niego Krystyna Zachwatowicz-Wajda, o. Tomasz Dostatni, Andrzej Stasiuk, RPO Adam Bodnar, Danuta Kuroń. W ciągu tygodnia zebrano 22 tys. zł. Zbiórka nadal trwa

netowych forach. Inny prawnik analityk, który od lat atakuje mniejszość ukraińską, lansował tezę, że zniszczenie pomnika w Hruszowicach to... prowokacja ukraińskiego SBU i społeczności ukraińskiej.

Temu, co dzieje się od 2014 r. na polsko-ukraińskim pograniczu, należałoby się przyjrzeć bliżej. Ale dziś chciałem się z państwem podzielić także dobrymi wiadomościami. Pomimo eksperymentów z pamięcią historyczną, preparowania w szacownych instytucjach nowej, „lepszej” wersji historii (lub będącej po liftingu PRL-owskiej), Polacy są w stanie odziedzić ziarno od plew. Dowody? Proszę bardzo. Po upublicznieniu decyzji o nieprzyznaniu trzem organizacjom grantów na działania związane z rocznicą akcji „Wisła” zawiązał się Komitet Honorowy Społecznych Obchodów 70. rocznicy akcji „Wisła”. Jedynym przedstawicielem mniejszości jest w nim prof. Włodzimierz Mokry, w latach 1989-1991 poseł na Sejm RP z ramienia „Solidarności”. Poza nim do komitetu weszli m.in. Krystyna Zachwatowicz-Wajda, o. Tomasz Dostatni, Andrzej Stasiuk, RPO Adam Bodnar, Danuta Kuroń. Jak sądzę, nie trzeba ich przedstawiać. Na apel Komitetu (o którym jako pierwsza wspomniała rzeszowska „GW”) odpowiedziało wielu ludzi dobrej woli. W większości to rodowici Polacy. W ciągu tygodnia zebrano na ten cel, w tym obchody w Przemyślu, ponad 22 tys. zł. Zbiórka nadal trwa.

Czytając o kolejnych prowokacjach, tym razem wobec polskich pomników na Ukrainie, dochodzę do wniosku - o ile lepiej i prościej byłoby się porozumieć Polakom i Ukraińcom, pomimo przelanej krwi, wypędzeń, gdyby zdecydowali o tym tacy ludzie jak członkowie Społecznego Komitetu Obchodów akcji „Wisła”. Podchodząc z empatią do faktu, czym dla obywateli Polski narodowości ukraińskiej była akcja „W”, można od razu uruchomić łańcuch innych dobrych działań, także w kwestii polskich wojennych traum nie do końca przedyskutowanych we współczesnej Ukrainie. ●