Medycyna pracy i medycyna laboratoryjna w zapobieganiu chorobom cywilizacyjnym

Zarówno w medycynie laboratoryjnej, jak i w medycynie pracy tkwi ogromny, niewykorzystany potencjał możliwości: dla pacjenta – zadbania o własne zdrowie, dla pracodawcy – zadbania o wydajnego pracownika, a dla państwa – zmniejszenia kosztów związanych z chorobami cywilizacyjnymi. Aby go dobrze wykorzystać konieczne są jednak zmiany systemowe – to główny wniosek z dyskusji ekspertów, jaka odbyła się w Centrum Prasowym PAP w Warszawie.

W spotkaniu udział wzięli przedstawiciele wielu różnych środowisk, które łączy idea skutecznego zapobiegania rozwojowi chorób cywilizacyjnych wśród Polaków – MedTech Polska, Krajowa Izba Diagnostów Laboratoryjnych, Polskie Towarzystwo Diagnostyki Laboratoryjnej, Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy, Instytut Medycyny Pracy w Łodzi, Związek Przedsiębiorców i Pracodawców, Fundacja Obywatele Zdrowo Zaangażowani, a także Konsultant Krajowy w dziedzinie Zdrowia Publicznego.

Eksperci przypomnieli, że w Polsce jest ok. 15 mln osób w wielu produkcyjnym. To ogromna rzesza ludzi, która powinna zostać objęta działaniami profilaktycznymi, w zakresie m.in. chorób cywilizacyjnych, które w coraz większym stopniu mają wpływ na śmiertelność. U większości z tych osób nie wykonuje się badań profilaktycznych. Wiek szkolny i związane z nim szczepienia oraz bilanse, to ostatni kontakt z lekarzem osoby zdrowej. Później korzystamy z jego pomocy właściwie tylko wtedy, gdy pojawią się objawy choroby. Aby skutecznie przeciwdziałać rozwojowi chorób cywilizacyjnych powinniśmy zmienić ten stan.

„Jako przedstawiciele środowiska technologii medycznych dla medycyny laboratoryjnej działamy w obszarze wspierania systemu ochrony zdrowia, dlatego we współpracy z kolegami reprezentującymi inne, nie tylko medyczne środowiska, podjęliśmy próbę wyjaśnienia przyczyn tej sytuacji” – mówił we wstępie do dyskusji **Józef L. Jakubiec**, dyrektor stowarzyszenia MedTech Polska.

Stwierdzenie oczywistego faktu, że Polacy badają się zbyt rzadko, stało się punktem wyjścia do opracowania raportu „*Medycyna pracy i medycyna laboratoryjna w zapobieganiu chorobom cywilizacyjnym*” (pełna wersja raportu dostępna tu: http://ipddl.pl/Raport). Eksperci podkreślają w raporcie, że bez regularnych badań przesiewowych profilaktyka chorób cywilizacyjnych będzie wciąż pozostawała na niskim poziomie.

Poprawie sytuacji nie sprzyja model finansowania badań diagnostycznych w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ), w której nie ma wyodrębnionych środków na badania laboratoryjne. Są one finansowane ze stawki kapitacyjnej. Nie jest to zachęcające. Im mniej badań laboratoryjnych tym lepszy wynik finansowy dla lekarza. Do tego często samym pacjentom jest „nie po drodze” na badania, kiedy są jeszcze zdrowi. A paradoks polega na tym, że to właśnie osoby, które są najbardziej zabiegane, powinny przykładać największą wagę do działań profilaktycznych, bo to one – z powodu stylu życia – są bardziej narażone na zachorowanie.

„Proponujemy rozwiązanie, które będzie się mierzyło z przyczynami zbyt małej ilości badań w stosunku do potrzeb, a mianowicie wprowadzenie cyklicznych badań diagnostycznych, realizowanych w ramach służby medycyny pracy, nakierowanych na ocenę ryzyka i

profilaktykę kilku wybranych, najbardziej dotkliwych schorzeń: chorób układu krążenia, cukrzycy, chorób wątroby, przewlekłej choroby nerek i niedokrwistości" – mówił **Tomasz Jaworski** z kancelarii prawnej Tomasik & Jaworski, która brała udział w opracowaniu raportu.

Dokument wskazuje, że w Polsce pracuje niemal 7 tys. lekarzy medycyny pracy, którzy obejmują swoją opieką bardzo szeroką grupę (ok. 15 mln osób) i wykonują blisko 5 mln badań rocznie. Pacjenci, którzy trafiają do lekarza medycyny pracy, to osoby aktywne zawodowo, relatywnie zdrowe, ale narażone w sposób szczególny na czynniki ryzyka związane z chorobami cywilizacyjnymi.

„Choć medycyna laboratoryjna jest wykorzystywana głównie w medycynie naprawczej, to odgrywa również dużą rolę w profilaktyce, przede wszystkim jako narzędzie badań przesiewowych. „Odpowiednio skoordynowane i zaplanowane wykorzystywanie badań laboratoryjnych jako testów przesiewowych pomaga wykrywać choroby we wczesnym etapie i zapobiegać ich niekorzystnemu przebiegowi" – podkreślał **prof. dr hab. Bogdan Solnica**, wiceprezes Zarządu Towarzystwa Diagnostyki Laboratoryjnej.

Osobnym problemem są osoby, które nie poddają się diagnostyce, póki nie zauważają u siebie objawów choroby. „*Takie osoby powinny być – w pozytywnym tego słowa znaczeniu - do tych badań „doprowadzane*" – dodaje specjalista.

„*Chodzi o „mądre kierowanie na badania" w wyniku kompleksowej oceny pacjenta, w tym wprowadzenie rekomendowanego panelu badań laboratoryjnych dla chorób cywilizacyjnych wraz z częstotliwością ich wykonywania, którego wdrożenie poprawiłoby wykrywalność chorób cywilizacyjnych oraz stanów zagrażających ich wystąpieniem*" – mówi **prof. dr hab. Jolanta Walusiak-Skorupa**, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy.

Zdaniem ekspertów standardowo u wszystkich powinny być wykonywane m.in. badania profilu lipidowego osocza, stężenia glukozy i kreatyniny, morfologia krwi i wybrane biochemiczne badania wątroby. W sumie tych sugerowanych badań jest 15 i mają być – jak proponują autorzy raportu – wykonywane co 2 lata.

Ważne jest też, aby wyniki badań były elementem skoordynowanej opieki nad pacjentem, a więc były automatycznie dostępne dla lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Niestety dziś lekarz medycyny pracy nie może zlecić dodatkowych badań, nawet jeśli zauważa potrzebę. „*W praktyce oznacza to, że jeśli na przykład wynik poziomu cholesterolu jest nieprawidłowy, możemy tylko skierować pacjenta do lekarza POZ, żeby uzyskał badanie pełnego profilu lipidowego. Tymczasem wielu pacjentów nie dociera już do lekarza POZ, aby kontynuować te badania*" – podkreśliła **prof. Walusiak-Skorupa**.

Alina Niewiadomska, Prezes Krajowej Izby Diagnostów Laboratoryjnych podkreślała, że poziom medycyny laboratoryjnej w Polsce jest bardzo wysoki. „*Polskie laboratoria nie odbiegają od światowych. Podstawowa diagnostyka laboratoryjna jest pod nadzorem jakości analitycznej i uzyskuje 97 proc. poprawności, co oznacza, że możemy czuć się w pełni bezpieczni*" – skomentowała ekspertka.

Również pracodawcy są zainteresowani zwiększeniem roli lekarza medycyny pracy. „*W ciągu ostatniej dekady w kwestii świadomości pracodawców na temat zdrowia pracowników wiele się zmieniło. Zgodnie z danymi Ministerstwa Zdrowia, w 2017 r. pracodawcy ponieśli*

w związku z absencją w pracy swoich pracowników wydatki w kwocie 5 mld zł – za pierwszy miesiąc zwolnienia płaci bowiem pracodawca. Tak więc w naszym interesie jest, aby pracownicy chorowali jak najrzadziej" – powiedział **Marcin Nowacki**, wiceprezes zarządu Związku Przedsiębiorców i Pracodawców.

Podczas debaty sporo miejsca poświęcono także medycynie stylu życia, która jest kluczem do sukcesu w sensie zdrowotnym. Jak podkreślają specjaliści, wszyscy powinniśmy mieć świadomość, że na 80 proc. swoich chorób pracujemy sami i możemy im przeciwdziałać swoim zachowaniem i stylem życia.

„*Istnieją pewne truizmy, które muszą się zakorzenić. Jeden z nich to fakt, że zdrowie to inwestycja. A nie ma lepszej inwestycji dla pracodawcy niż inwestycja w zdrowie pracownika*" – uważa **Jarosław Pinkas**, Główny Inspektor Sanitarny, jednocześnie Konsultant Krajowy w dziedzinie Zdrowia Publicznego.

Zwiększenie roli medycyny pracy w działaniach profilaktycznych podoba się również przedstawicielom środowiska pacjentów. „*Lekarz medycyny pracy często jest jedynym lekarzem, do którego pracownik trafia na przestrzeni lat – jest to więc potężne narzędzie i szkoda byłoby go nie wykorzystać*" – podkreślał **dr Dominik Olejniczak** z Zakładu Zdrowia Publicznego WUM, reprezentujący Fundację Obywatele Zdrowo Zaangażowani.

Jego zdaniem, najważniejsze jest, aby zmienić podejście samych pracowników – jeśli przestaliby podchodzić do badań pracowniczych z niechęcią i mieli świadomość korzyści, jakie odniesie z takiej wizyty, miałby poczucie sensowności tego działania, a w przyszłości być może częściej wykonywałby badania profilaktyczne. „*Musimy pamiętać, że nawet najlepszy system nie zafunkcjonuje dobrze, jeśli nie będzie świadomego i wyedukowanego pacjenta*" – podsumował dr Olejniczak.

Mając na uwadze perspektywę kilku lat oraz alarmujące wskaźniki demograficzne i epidemiologiczne związane z rozwojem ryzyka chorób cywilizacyjnych, raport „*Medycyna pracy i medycyna laboratoryjna w zapobieganiu chorobom cywilizacyjnym*" rekomenduje kompleksowe działanie i propozycje zmian regulacji prowadzących do korzystnych przemian. Medycyna laboratoryjna i informacja diagnostyczna stają się podstawą efektywnego działania i oceny ryzyka w medycynie prewencyjnej. Raport proponuje *dinergię* POZ i SMP w oparciu o wykorzystanie pokrywających się potencjałów informacji, wiedzy i praktyki medycznej. Wskazuje również działania, które służą inwestycji w efektywny system zdrowia publicznego oraz korzyści społecznych i ekonomicznych.