

CZEGO JESZCZE  
NIE WIECIE  
O SMOLEŃSKU

BOKSER SZPILKA  
POLSKA  
I PIĘŚĆ

WIELKA KUMULACJA  
MILIONY SZCZĘŚCIA  
NIE DAJĄ

WAMPIRY  
SĄ WŚRÓD  
NAS

46/2012 12-18.11.12  
cena 5 zł (w tym 8% VAT) 3 euro  
Nr indeksu 366 79X

POLSKA

# Newweek

ADAM HOFMAN

MARIUSZ BŁASZCZAK

ZBIGNIEW BRZEZIŃSKI

# BIG ZBIG I LILIPUTY

PROFESOR BRZEZIŃSKI:  
W SPRAWIE SMOLEŃSKA PIS SŁUŻY ROSJI  
ODPOWIEŹ PIS:  
TO GŁUPOTY I ZBYDŁĘCENIE

JAROSŁAW KACZYŃSKI



## NA CO CHORUJĄ POLACY



# Recepta na zdrowie

**C**o trzeci Polak ocenia swoje zdrowie poniżej stanu dobrego - wynika z danych GUS. Dobra wiadomość: w ciągu pięciu lat subiektywna ocena stanu zdrowia poprawiła się o 5 pkt proc. Największą poprawę odnotowano wśród osób w wieku średnim (40-60 lat) - odsetek osób niezadowolonych ze stanu zdrowia zmniejszył się aż o 10 punktów procentowych. Ale już w grupie 70-latków i starszych poprawa jest minimalna: tylko dwa pkt procentowe. Samopoczucie Polaków poprawiło się, ale to nie znaczy, że przestaliśmy cho-

rować. Wręcz przeciwnie: prowadzone przez Państwowy Zakład Higieny analizy wykazują, że po gwałtownej poprawie wskaźników zdrowotności Polaków (średnia przewidywana długość życia, śmiertelność w obszarze chorób cywilizacyjnych, śmiertelność noworodków), nastąpił czas

## Co drugi dorosły Polak nosi okulary lub szkła kontaktowe

„Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”, GUS

stagnacji: poprawa, jeśli w ogóle następuje, jest minimalna. A dystans dzielący nas nie tylko od krajów starej Unii, lecz nawet europejskiej średniej ciągle jest ogromny. Jego pokonanie może zająć Polsce w niektórych wymiarach nawet kilka dekad - przestrzegają autorzy opracowania.

## Czterdzieści lat minęło

Analizy statystyk medycznych potwierdzają to, co można stwierdzić, kierując się zdrowym rozsądkiem: kluczowa dla jakości życia - w jego zdrowotnym aspekcie - jest czwarta dekada życia. Zadbanie

FOT. MICHAEL BANKLER/FOTOJAC.COM

## Co czwarty dorosły ma problemy ze wzrokiem przy czytaniu gazety

„Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”, GUS

Sęć w tym, że 40-latkowie to najbardziej rozpędzone pod względem aktywności zawodowej i życiowej pokolenie. Zaś zaniedbany zdrowotnie 40-latek z dużym prawdopodobieństwem w kolejnej dekadzie życia będzie się borykał z poważnymi chorobami, łącznie z zagrożeniem życia. – Tu pojawia się rola medycyny pracy. To w trakcie okresowych badań powinny zostać wychwycone punkty mogące mieć znaczenie dla zdrowia pacjenta za kilka czy kilkanaście lat – mówi dr n. med. Grzegorz Juszczyk z Grupy LUX MED.

### Zabójcze udary

Hierarchia najpoważniejszych problemów zdrowotnych dorosłych Polaków jest od lat taka sama. Prawie połowa zgonów w naszym kraju jest następstwem chorób układu krążenia, w tym udarów mózgu. Choroby te stanowią jedną z najważniejszych przyczyn absencji chorobowej, hospitalizacji oraz inwalidztwa. Wpływają w znaczący sposób na jakość życia Polaków, szczególnie osób w wieku średnim i podeszłym – stwierdził rząd, przyjmując Narodowy Program Zdrowia.

Co prawda, w leczeniu ostrych zdarzeń wieńcowych, udarów mózgu i innych problemów z układem sercowo-naczyniowym Polska zrobiła w ostatnich 20 latach gigantyczne postępy (choćby przez fakt, że dziś każdy pacjent z zawałem ma szansę na pomoc w pracowni hemodynamicznej w ciągu godziny od wezwania karetki pogotowia), jednak dużo pozostaje do zrobienia. Śmiertelność szpitalna wśród pacjentów z objawami zawału serca wynosi nie więcej niż 4,5 proc. (20 lat temu umierał co 3. pacjent). Ale już w ciągu pierwszego miesiąca po opuszczeniu szpitala – 9 proc., zaś w ciągu dwunastu miesięcy – aż 15 proc. Twórey kampanii społecznej „Nie zawał! Wybierz życie”, której patronuje Polskie Towarzystwo Kardiologiczne, wskazują m.in. na luki w opiece specjalistycznej nad pacjentami po przebytych zawałach: po zakończeniu leczenia szpitalnego pacjent trafia do lekarza

podstawowej opieki zdrowotnej. Dostaje skierowanie do kardiologa... i musi czekać w kolejce nawet kilka miesięcy.

Według różnych szacunków z chorobami nowotworowymi zmagają się od 350 do 450 tysięcy Polaków. Liczba ta będzie rosła wraz ze starzeniem się społeczeństwa. Główne czynniki ryzyka to wiek, obciążenia genetyczne i styl życia (użytki, zwłaszcza palenie tytoniu oraz brak aktywności fizycznej). Ryzyko zachorowania rośnie po 50. roku życia, ale badania profilaktyczne – w Polsce ciągle niepopularne – powinny być wykonywane regularnie już dwie dekady wcześniej.

Wśród mężczyzn na pierwszym miejscu niezmiennie znajduje się rak płuc i oskrzeli (co piąty pacjent z rozpoznaną chorobą nowotworową). Głównym narzędziem profilaktyki są w przypadku tego nowotworu kampanie antynikotynowe, których częścią jest wprowadzanie (i egzekwowanie) zakazu palenia w miejscach publicznych.

Drugi pod względem częstotliwości nowotwór u mężczyzn – rak prostaty (13,5 proc. nowych zachorowań na nowotwory wśród mężczyzn) – jest dużo mniej medialny, a pacjenci niechętnie wykonują badania profilaktyczne.

Wśród kobiet prawie 23 proc. nowych przypadków raka to nowotwory piersi, a kolejne 12 proc. – nowotwory macicy (szyjki i trzonu). Na bezpłatną mammografię i cytologię mają szansę kobiety po 50. roku życia (w ramach programów finansowanych przez NFZ), akcje profilaktyczne – kierowane zwykle do szerszej populacji wiekowej – organizują też samorządy. Kilka lat temu pojawił się pomysł, by mammografię i cytologię wpro-

## Co siódmy dorosły ma problemy z wejściem na pierwsze piętro

„Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”, GUS

wadzić do katalogu badań wstępnych i okresowych realizowanych w ramach medycyny pracy. Dyskusja była burzliwa, decyzji brak.

Poważnym problemem dorosłych Polaków i – jak twierdzą specjaliści – coraz bardziej powszechnym, są kłopoty z układem ruchu, w tym z kręgosłupem. Nie na darmo ▶

## Statystyczny 65-latek w Polsce ma szansę życia w dobrym stanie zdrowia tylko przez 6,7 roku

MAŁGORZATA SOLECKA

o siebie i swój organizm, regularne badania profilaktyczne, ograniczenie używek (lub zerwanie z nałogami), zdrowy styl życia pozwalają zminimalizować ryzyko najpoważniejszych chorób cywilizacyjnych w obszarze układu krążenia i nowotworów. Umiarowana i bezurazowa aktywność fizyczna daje szansę na odłożenie w czasie lub wręcz wyeliminowanie problemów z układem ruchu, kręgosłupem, stawami. – Ponad połowa ryzyk związanych z ciężkimi chorobami i zgonem leży po stronie stylu życia – przypomina psycholog Wojciech Eichelberger.

► w statystykach GUS („Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”) najczęstszą dolegliwością wskazywaną przez osoby powyżej 15. roku życia (im starsze, tym częściej) są bóle pleców: uskarża się na nie co czwarta dorosła kobieta i co piąty mężczyzna. Bóle szyi (będące efektem problemów z kręgosłupem) występują u co dziewiątej osoby, zaś na kolejnym miejscu znalazły się zapalenia kości i stawów.

### Co dziesiąty Polak źle słyszy

„Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”, GUS

– Mam coraz więcej pacjentów, i to coraz młodszych – przyznaje dr n. med. Jarosław Strychar, ortopeda pracujący w Szpitalu LUX MED. Problemy z układem ruchu nie stanowią bezpośredniego zagrożenia życia – jak choroby układu krążenia czy nowotwory – jednak zaniedbywane mogą doprowadzić do utraty zdolności samodzielnej egzystencji. Inny problem, często lekceważony, to astma i stany przedastmatyczne. Z badań prowadzonych przez prof. Bolesława Samolińskiego wynika, że na alergiczny nieżyt nosa cierpi nawet 9 milionów Polaków (dzieci i dorosłych). Z astmą lub jej objawami żyją prawie 4 mln. Połowa astmatyków się nie leczy.

A co ze zdrowiem psychicznym? W październiku 2012 roku opublikowano wyniki pierwszego w Polsce badania EZOP, tzn. stanu zdrowia psychicznego, na grupie 10 tysięcy osób. Badania objęły Polaków w wieku od 18 do 65 lat. Deklarowane samopoczucie psychiczne nie nastraja pesymistycznie: 70 proc. badanych deklaruowało bardzo dobre i doskonałe zdrowie psychiczne. Umiarkowanie zadowolony ze swojego zdrowia psychicznego był co czwarty badany. Tylko nieco ponad 5 proc. przyznało, że ma słabszą niż umiarkowaną psychikę. Jednocześnie znaczna część ankietowanych przyznała, że przynajmniej raz w życiu doświadczyła jednego z objawów zaburzeń zdrowia psychicznego: obniżenia nastroju i aktywności (30,9 proc.), fobii (30,6 proc.), lęków (23,9 proc.), rozdrażnienia i napastliwości (23,6 proc.).

Po analizie wywiadów autorzy badania ocenili, że 2,5 mln Polaków cierpi na różnego typu zaburzenia nerwicowe (w tym fobie specyficzne i fobie społeczne). Zaburzenia związane z używaniem alkoholu, tytoniu i narkotyków dotyczą 3,3 mln osób w wieku produkcyjnym. Zaburzenia nastroju (w tym epizody depresji i manii) są dolegliwością miliona spośród nas. Co 30. Polak zaś ma problem z niemożnością opanowania własnej agresji, impulsywnymi zachowaniami. – Co najmniej jedno zaburzenie psychiczne w ciągu całego

życia wystąpiło u 23,4 proc. badanych, co oznacza ponad 6 mln osób – podkreślają autorzy badania.

### Żyć długo i zdrowo

Na polskich statystykach szczególnym cieniem kładą się wskaźniki dotyczące nie tyle długości życia, ile jego jakości – czyli m.in. liczby lat, jakie mamy szansę przeżyć w dobrym zdrowiu. Dane Eurostatu są jednoznaczne: w tej chwili statystyczny 65-latek w Polsce ma szansę życia w dobrym stanie zdrowia przez 6,7 roku. Od 2005 roku wskaźnik ten skurczył się aż o 1,3 roku! Rówieśnik ten szwajcarii ma przed sobą 11,5 roku w dobrym zdrowiu, Szwed – 14,1, a Norweg – 14,5! Oczywiście, są kraje, gdzie te perspektywy są gorsze niż w Polsce: Węgrzy mają szan-

### Aparatów słuchowych używa 3 proc. z nas

„Stan zdrowia ludności Polski w 2009 r.”, GUS

sę korzystania z dobrego zdrowia przez 5,4 roku. Niechlubny rekord należy do Słowaków – 3,3 roku. Dziś 65-letnia Polka dobrym zdrowiem cieszyć się będzie dłużej niż jej rówieśnik – 7,5 roku. Ale w roku 2005 ten wskaźnik wynosił aż 10,2! I nie ma co się pocieszać, że Słowaczki mają przed sobą zaledwie 2,8 roku w pełni sił.

Na kurczenie się czasu, jaki mamy szansę przeżyć w stosunkowo dobrym zdrowiu, czyli w stanie pozwalającym nie tylko na samodzielną egzystencję, lecz także np. na aktywność zawodową, choćby w niepełnym wymiarze czasu pracy, należy patrzeć w kontekście wydłużającej się średniej oczekiwanej długości życia. Więcej niż połowa dalszego życia obecnych 65-latków będzie czasem choroby, uporczywych terapii, hospitalizacji, wydatków na leki, często niezdolności do samodzielnej egzystencji, co skutkuje koniecznością organizowania opieki i jej finansowania. Średnia długość życia 65-latka w Polsce prognozowana jest według Eurostatu na 15,4 roku (14,3 roku w 2005 roku). Polka ma przed sobą niemal 20 lat (18,5 roku w 2005 roku).

– Dbałość o dobrą formę i kondycję nabiera szczególnego znaczenia w perspektywie najbliższych kilkunastu, kilkudziesięciu

## ZWOLNIENIA LEKARSKIE W 2011 ROKU

- W 2011 roku w rejestrze zaświadczeń lekarskich KSI ZUS zarejestrowano 18 878,1 tys. zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy. Przeciętna długość zwolnienia lekarskiego wyniosła nieco ponad 13 dni. Ponad 5,7 mln pracowników przynajmniej raz w roku skorzystało ze zwolnienia lekarskiego. Ponad 56 proc. zwolnień lekarze wystawiali na nie więcej niż 10 dni. Niemal 40 proc. wystawiono na 10-30 dni.
- Ze zwolnień kobiety i mężczyźni korzystają niemal w takim samym stopniu (choć kobiety nieznacznie częściej). Panie korzystają ze zwolnień lekarskich najczęściej w wieku 30-39 lat. W przypadku mężczyzn odsetek dni spędzanych „na chorobowym” jest najwyższy dwie dekady później (50-59 lat).
- Najczęstsze przyczyny absencji chorobowej w 2011 roku to:
  - ciąża, poród i połóg (18,6 proc.),
  - urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (15,5 proc.),
  - choroby układu oddechowego (13,5 proc.),
  - choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego i tkanki łącznej (12,7 proc.).
- Najczęściej ze zwolnień lekarskich korzystali mieszkańcy województwa śląskiego (12,9 proc.) i mazowieckiego (10,1 proc.).

Źródło: ZUS



lat. Mają na to wpływ nadechodzące zmiany demograficzne, które spowodują, że na rynku pracy będzie nas coraz mniej, a w konsekwencji reformy emerytalnej będziemy pracować dłużej. Wiele działań w obszarze ochrony zdrowia skoncentrowanych będzie na poprawie komfortu życia proporcjonalnie do zmieniającej się przeciętnej długości życia i okresu aktywności zawodowej – podkreśla Anna Rulkiewicz, prezes Grupy LUX MED.

Demografia jest bowiem nicubłagana. Liczba urodzeń przestała rosnąć w roku 2011. Za dwa lata (od 2014 roku) Polska stanie w obliczu ujemnego przyrostu naturalnego: liczba zgonów przewyższy liczbę urodzeń. W 2030 roku 22,3 proc. Polaków będzie miało 65 i więcej lat (w 2010 roku było to 13,5 proc.). Wśród nich będą osoby, które dziś mają 45 lat i więcej. Pozostaje mieć nadzieję, że już dziś zadbają, by za 20 lat mieć przed sobą jeszcze sporo czasu w dobrym zdrowiu.

MALGORZATA SOLECKA

## NA ILE POLACY SĄ ZDOLNI DO PRACY?

87 proc. pracowników objętych badaniem „Ocena wskaźnika zdolności do pracy” realizowanym przez Grupę LUX MED osiągnęło pozytywny wynik – zostali uznani za zdolnych do pracy przynajmniej w stopniu umiarkowanym. 13 proc. badanych musi poddać się leczeniu lub rehabilitacji, aby móc podjąć pracę. Badanie ma zasięg ogólnopolski, realizowane jest za pomocą kwestionariusza opracowanego przez prof. K. Tuomi i J. Ilmarinena z Fińskiego Instytutu Medycyny Pracy. Dane z kwestionariusza umożliwiają obliczenie wskaźnika zdolności

do pracy (Work Ability Index). Pracownik może uzyskać od 2 do 49 punktów, które określają jego potencjał do utrzymania aktywności zawodowej. Do tej pory w badaniu (zakończy się ono w pierwszych miesiącach 2013 roku, na drugi kwartał 2013 planowana jest publikacja wyników) wzięły udział przede wszystkim osoby młode (średnia wieku to 33 lata), wykonujące przede wszystkim pracę biurową (66 proc.) oraz zajmujące stanowiska kierownicze (19 proc.) w sektorze usług, ochrony zdrowia, handlu i administracji publicznej. Na jakie problemy ze zdrowiem skarżyli się

uczestnicy badania? Najwięcej skarg dotyczyło układu ruchu, nadciśnienia tętniczego oraz niewielkich zaburzeń zdrowia psychicznego. Autorzy badania podkreślają, że wszystkie te dolegliwości mogą (choć nie muszą) być powiązane z wykonywaną pracą. Praca może nasilać ryzyko wystąpienia, ale nie jest jedynym i bezpośrednim czynnikiem wywołującym te problemy. Wyniki badania potwierdzają wnioski płynące z innych badań, w których choroby układu ruchu oraz zaburzenia zdrowia psychicznego w okresie aktywności zawodowej występują najczęściej.

# Drogie zdrowie pracownika

**Abonamenty medyczne, karnety na basen i do klubów fitness to już nie dodatkowe bonusy, ale standard w wielu firmach – kosztują mniej niż zwolnienia lekarskie pracowników.**

MALGORZATA SOLECKA

**W** pierwszym półroczu tego roku Polacy rzadziej niż w poprzednich latach korzystali ze zwolnień lekarskich – wynika z danych ZUS. Jednak absencja chorobowa ciągle w Polsce jest poważnym problemem. Przeciętny pracownik spędza na zwolnieniu ponad 5 proc. godzin roboczych w ciągu roku. W Europie Zachodniej i w USA ten wskaźnik oscyluje wokół 3-4 proc. Absencja jednego pracownika rocznie kosztuje pracodawcę (średnio) blisko 9 tysięcy złotych.

## W kryzysie nie chodzimy na zwolnienia

Od stycznia do końca czerwca tego roku lekarze wystawili pracownikom 8,36 mln zwolnień. Ponad pół miliona mniej niż od stycznia do czerwca 2011 roku. Skąd ten spadek, skoro wcześniej, gdy tylko pojawiała się wizja redukcji zatrudnienia, Polacy gremialnie uciekali na zwolnienia chroniące – przynajmniej czasowo – przed utratą etatu? Teraz, mimo krążącego nad Polską widma kryzysu, zwolnień lekarskich jest mniej. Częściowo jest to zasługa pracodawców, którzy zaczęli korzystać z możliwości skontrolowania, czy pracownik naprawdę choruje, czy też np. wykorzystuje zwolnienie lekarskie do załatwiania spraw urzędowych czy malowania mieszkania. Sam ZUS również przeprowadza kontrole zwolnień, które trwają dłużej niż 33 dni (przez 33 dni koszty zwolnienia lekarskiego obciążają pracodawców, po tym czasie zaczyna je pokrywać Fundusz Ubezpieczeń Społecznych – FUS); tylko w tym półroczu cofnięto prawo do zasiłku dla 2,5 tys. osób. Liczba kontroli ze strony pracodawców i ZUS rośnie, spada więc liczba lekarzy, którzy zgadzają się wystawić podejrzane zwolnienie.

Ale kontrole to tylko jedna przyczyna spadku liczby zwolnień lekarskich. Podstawowa przyczyna jest banalna – coraz więcej osób nie obawia się utraty etatu, bo go po prostu nie ma. Pracujący na umowach-zleceniach, umowach o dzieło, samozatrudnieni – nie uciekają na zwolnienia lekarskie, bo gdy nie pracują, nie zarabiają. Mogą co prawda opłacać składkę na ubezpieczenie chorobowe, ale jest ona dobrowolna, a ponieważ podstawa składki nie jest wysoka, w praktyce rzadko korzystają ze zwolnień. Statystyki przekładają się zresztą na obserwacje z gabinetów lekarskich.

– Mam pacjentów, którzy nie korzystają ze zwolnień, bo nie mają czasu się leczyć albo leczą się między jedną pracą a drugą – mówi dr n. med. Jarosław Strychar, chirurg i ortopeda ze Szpitala LUX MED.

Zgłasza się do niego coraz więcej osób z problemami układu ruchu. Pięćdziesięciolatki, czterdziestolatki mają problemy z kręgosłupem, skarżą się na bóle pleców. Problemy mają zarówno ci, którzy zaniedbują aktywność fizyczną i całe dnie spędzają przy komputerach (zespół cieśni nadgarstka dopada już nie tylko trzydziestolatków, ale nawet pacjentów poniżej 25. roku życia), jak i tych którzy dbają o tężyżnę fizyczną, uprawiają jednak sporty urazowe. – Jazda na nartach i na rowerze, bieganie – wylicza dr Strychar. Z jednej strony bowiem sport to zdrowie, z drugiej często prowadzi do przeciążenia stawów, powstawania różnego typu mikrourazów układu ruchu. – Młody człowiek mówi, że nie może poddać się rehabilitacji ani pójść na zwolnienie i podjąć leczenia, prosi tylko o środki przeciwbólowe czy przeciwzapalne.

Oczywiście, lekarze nie mają wątpliwości, że takie podejście do zdrowia i leczenia jest jak bomba zegarowa. – Za kilka, może kilkanaście lat leki nie wystarczą. Zaniedbanie problemów ze stawami czy kręgosłupem może człowiekowi uniemożliwić jakąkolwiek aktywność, nie tylko zawodową – podkreślają lekarze.

## Chory w pracy

Tymczasem brak czasu na leczenie dotyka nie tylko samozatrudnionych czy pracujących na tzw. śmieciówkach. Spora część etatowych pracowników nie chce zwolnień lekarskich. – Nie tylko absencja jest problemem pracodawców. Innym obliczem jest prezenteizm – mówi dr n. med. Grzegorz Juszczyk, dyrektor Innowacji Produktowych i Profilaktyki Grupy LUX MED. Prezenteizm, czyli przychodzenie do pracy i wykonywanie zadań przez osoby chore, przywedrował do nas ze Stanów Zjednoczonych, gdzie pracownicy na zwolnieniu lekarskim nie otrzymują wynagrodzenia. Co prawda to poprawia wskaźniki absencji, ale pociąga za sobą inne problemy. Nieefektywna obecność w pracy – osoby kichające, z gorączką lub stanem podgorączkowym, bólami mięśni, stawów – może być przyczyną nawet 60 proc. strat pracodawców spowodowanych przez choroby pracowników – wynika z badań przeprowadzonych przez Instytut Zdrowia i Produktowności Cornell University. Oczywiście, prezenteizm w Polsce nie jest aż tak wielkim problemem, ale niewątpliwie jego zakres rośnie.

W jaki sposób pracodawca może minimalizować straty wynikające z krótkotrwałej absencji chorobowej, z nieefektywnej obecności w pracy, wreszcie – z poważniejszych problemów zdrowotnych pracowników? – Przez zagwarantowanie pracownikom opieki medycznej na lepszym niż w systemie publicznym poziomie – mówi Ryszard Piotrowski, dyrektor działu HR poznańskiej firmy Aquanet. Wprawdzie wyroki Najwyższego Sądu Administracyjnego, nakazujące opodatkowanie abonamentów medycznych pracowników, jeśli ich zakres wykracza poza

świadczenia związane z medycyną pracy, nie ułatwiają firmom zadania, jednak pracodawcy z abonamentów rezygnować nie zamierzają. – Killkanaście lat temu abonament medyczny był beneficjum dla pracownika, którym firmy kusily specjalistów. Dziś opieka medyczna nad pracownikami to w dużych firmach standard traktowany jak inwestycja w najważniejszą część kapitału, czyli w ludzi – mówi Piotrowski. Pracownicy Aquanetu mogą do podstawowego abonamentu wykupić – płacąc nieco ponad 30 złotych miesięcznie – opcję bezpłatnego dostępu do wszystkich specjalistów pracujących w przysiadniach Grupy LUX MED. – Biorąc pod uwagę, że za pojedynczą konsultację medyczną trzeba zapłacić nawet 170 złotych, oferta jest atrakcyjna – dodaje. I co więcej, system się sprawdza. Pracownicy, u których – podczas badań kontrolnych – zdiagnozowano początki problemów z układem krążenia czy zagrożenia chorobą nowotworową, nie musieli przechwywać na wielotygodniowych zwolnieniach lekarskich. Wczesna diagnoza i dobry dostęp do specjalistów, bez konieczności oczekiwania kilku miesięcy w kolejce i wystawiania po numerkach sprawia, że proces leczenia – z punktu widzenia pracodawcy – jest praktycznie nicodezuwalny.

### Skuteczne lekarstwo – abonament

Ale czy w sytuacji, gdy stopa bezrobocia – jak wszystko wskazuje – będzie się podnosić w okolicy 13 proc., pracodawcy muszą

inwestować w pracowników w takim stopniu? Czy nie taniej jest zwolnić i zatrudnić nowego pracownika? Dr n. med. Grzegorz Juszczyk przyznaje, że im niższe kwalifikacje niezbędne do wykonywania określonej pracy, tym większa pokusa dla pracodawcy, by zwolnić i zatrudnić nowego pracownika. Ale z drugiej strony, w firmach powiększa się pula stanowisk, na których wymagane są określone kompetencje, a duża rotacja pracowników generuje olbrzymie koszty. – I nie chodzi tylko o menedżerów czy wybitnych specjalistów. Nawet w produkcji, gdzie wymagana jest znajomość obsługi skomplikowanej maszyny, przeszkolenie i wdrożenie do pracy nowego pracownika może się okazać droższe niż zadbanie o dobry stan zdrowia już zatrudnionych – podkreśla. Ryszard Piotrowski dodaje zaś, że choć pracodawcy kierują się przede wszystkim interesem ekonomicznym, nie oznacza to, że patrzą na pracowników wyłącznie instrumentalnie. – Rośnie liczba firm, w których etyka biznesu i społeczna odpowiedzialność nie stoją w sprzeczności z interesem pracodawcy, ale są jego częścią – podkreśla.

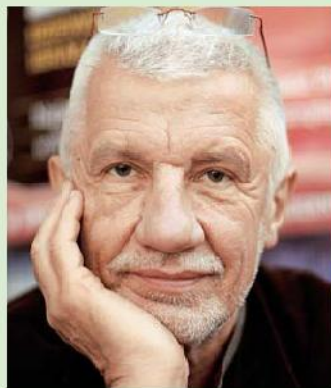
– Głównym zadaniem medycyny pracy jest profilaktyka, dbanie o to, by warunki pracy nie szkodzą pracownikom, by minimalizować prawdopodobieństwo wypadków – mówi dr n. med. Patrycja Krawczyk-Szulc, specjalistka medycyny pracy z Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi. W ostatnich latach rola lekarza tej specjalności bardzo się zmieniła: nie jest tylko

medykiem, który przystawia stempelek na kwiecie poświadczającym, że pracownik zaliczył serię obowiązkowych badań okresowych i może nadal wykonywać swoją pracę. – Specjaliści medycyny pracy funkcjonują w coraz większym stopniu jako doradcy pracodawców, sugerując im i wdrażając choćby programy profilaktyczne uwzględniające warunki wykonywanej pracy – podkreśla. Zdaniem lekarzy zajmujących się medycyną pracy pracodawcy coraz częściej sami tak definiują ich rolę. W firmach prowadzone są programy antynikotynowe propagujące zdrowy styl życia i aktywność fizyczną. – Z funduszu socjalnego finansowane są np. karnety na basen i do klubów fitness – mówi Ryszard Piotrowski. Wszystko po to, by utrzymać ich w dobrej formie.

To jednak nie wszystko. Psychoterapeuta Wojciech Eichelberger podkreśla, że w ostatnich latach polskie firmy, czerpiąc z doświadczeń korporacji, wdrażają dedykowane programy prozdrowotne, które mają znacznie szerszy zasięg niż plany opieki medycznej czy profilaktyka chorób cywilizacyjnych i promocja zdrowego stylu życia. Obejmują one również np. zarządzanie stresem i energią życiową, profilaktykę wypalenia zawodowego, stymulowanie aktywności i efektywności. Wszystko po to, by „atleci korporacyjni”, jak pracowników wielkich firm nazywa Wojciech Eichelberger, mieli porównywalne warunki do regeneracji sił i zdrowia jak sportowcy. – Bo ich wysiłek, zużycie energetyczne są absolutnie porównywalne – podkreśla psycholog. ■

## ZADBAĆ O FORMĘ NA PRZYSZŁOŚĆ

**Wojciech Eichelberger**  
psycholog i psychoterapeuta



Przyczyną zaburzeń zdrowotnych jest stres. Jeżeli nie radzimy sobie z sytuacjami stresowymi, prędzej czy później ciężiej lub mniej ciężko zachorujemy. Stres zaś jest w naszej rzeczywistości wszechobecny. Efekt? Poprawia się wskaźnik długości życia, ale równie ważny wskaźnik – liczba lat, jakie przeżyjemy w dobrym zdrowiu – w ostatnich latach znacząco się pogarsza.

To cena za transformację, za nieustanne bycie gotowym do pracy niemal przez całą dobę

bez szans na regenerację i odbudowę organizmu. Troška o zdrowiu Polaków dziś pracujących, którzy za dwadzieścia, trzydzieści lat też będą musieli pracować, to nie tylko potrzeba, ale konieczność. Nie wystarczą dobre rady i wskazówki w kolorowych pismach, potrzeba rozwiązań systemowych. Kryzys demograficzny puka do drzwi. Dzisiejsi pracownicy 30+ i 40+ za dwadzieścia lat będą mieć może kilkanaście lat pracy przed sobą. Młodszych pracowników będzie niewiele.

Osoby 50+, 60+ będą musiały być w takiej formie, by móc efektywnie i twórczo pracować. Nie będzie to możliwe, jeśli odpowiednio wcześniej – teraz! – nie zadają o zdrowie. Tu ogromną rolę muszą odegrać firmy, pracodawcy. To jest również dla nich kwestia ekonomiczna być albo nie być, choć oczywiście w pewnym horyzoncie czasowym.

**Fragment wypowiedzi podczas spotkania „Kanapa «Forbesa»” 9 października 2012 r.**