

Komercjalizacja: fakty i mity

Zespół Przychodni Specjalistycznych w Tarnowie, jako jedna z trzech placówek opieki zdrowotnej należących do Gminy Miasta Tarnowa, zostanie skomercjalizowany. Na czym polega ten proces? Czy niesie z sobą jakieś zagrożenia? Jakie będą korzyści dla pacjentów, jakie dla pracowników, a jakie dla przychodni?

- Pacjenci, a także pracownicy nie ufają komercjalizacji, są pełni obaw przed zmianami. Ale zupełnie niesłusznie! Komercjalizacja nie niesie z sobą żadnych zagrożeń. Przeciwnie, będzie z korzyścią przede wszystkim dla pacjentów, ale także dla naszych pracowników – zapewnia Artur Asztabski, dyrektor Zespołu Przychodni Specjalistycznych.

Na czym polega komercjalizacja? Otóż najprościej mówiąc na zmianie formy prawnej. ZPS zostanie spółką z o.o., ale w dalszym ciągu 100 procent udziałów należąc będzie do Miasta Tarnowa. A zatem, dokładnie tak jak dotychczas, miasto będzie jedynym i wyłącznym właścicielem przychodni.

Skomercjalizowany ZPS, poza świadczeniami opieki zdrowotnej w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, dokładnie

tak, jak to było dotychczas, będzie mógł dodatkowo prowadzić działalność komercyjną poza godzinami, w których obecnie przyjmuje pacjentów ubezpieczonych w NFZ. – *Będziemy jak co roku startować w konkursie i starać się o podwyższenie kontraktu. A dzięki dodatkowym środkom z działalności komercyjnej istnieje możliwość podwyższenia standardu świadczonych usług również dla pacjentów przyjmowanych w ramach umowy z NFZ – wyjaśnia dyrektor Asztabski.*

Komercjalizacja umożliwi odpłatną wizytę pacjentom, którzy mogą i chcą zapłacić. Skróci to kolejki do specjalistów, ponieważ pacjent decydując się na komercyjną wizytę zwolni miejsce i termin.

Wszyscy pracownicy zatrudnieni w ZPS automatycznie staną się pracownikami spółki z zachowaniem wszystkich dotychczasowych praw pracowniczych. Zatrudnienie nie zmniejszy się, bo porad i pracy nie ubędzie. A każda możliwość zwiększenia przychodów ZPS powinna odbić się z korzyścią na pensjach personelu.

Zasadnicze korzyści z komercjalizacji będą dla samej przychodni. Spowodują jej dalszy rozwój, uruchomienie nowych rodzajów działalności medycznej, nowych przychodni i poradni, a tym samym wzbogacą ofertę dla pacjentów o takie świadczenia, jakich w Tarno-



wie nie ma, jakich brakuje, i za uzyskaniem jakich trzeba często jeździć do odległych, większych ośrodków. Oznaczać będzie także inwestycje w budynki, w sprzęt diagnostyczny i lekarski.

– Jak widać, komercjalizacja niesie z sobą zasadnicze korzyści dla wszystkich jej podmiotów: pacjentów, pracowników ZPS i samej przychodni – podsumowuje dyrektor Asztabski.

Minął sierpień, mija wrzesień, znów październik i ta jesień...

Parafrazując znany utwór z „Kabaretu Starszych Panów” na potrzeby medyczne, myślimy o przygotowaniu się na kolejny sezon powszechnych zachorowań. Mówiąc „Adios!” nie tylko działkowym pomidorom, ale i najcieplejszej porze roku szykujemy się na jesienny „...melancholii gęsty woal...”. Woal, który - jak co roku o tej porze - dosłownie i w przenośni złapie za gardło wiele osób. Wystarczy, że rozpieszczeni ciepłym końcem lata zbyt lekko ubierzemy się wychodząc rano z domu lub, co gorsza, ubrawszy się zbyt grubo, zgrzejemy się szybszym marszem i gwałtownie schłodzimy ściągając pospiesznie sweter...

W potocznym rozumieniu, mówiąc, że ktoś ma grypę mamy na myśli zespół objawów do-

tyczący złego samopoczucia spowodowanego głównie gorączką, bólami kostno-stawowymi, bólem głowy, katarą, bólem gardła i kaszlem. Jednak istnieją zasadnicze różnice pomiędzy przyczynami, objawami, przebiegiem oraz skutkami zachorowania na grypę, a infekcję grypopodobną (nazwijmy ją dla wygody przeziębieniem). Warto zapoznać się z dość łatwymi do rozpoznania różnicami pomiędzy obydwojema rodzajami infekcji.

Przeziębienie i infekcje grypopodobne rozwijają się powoli, nieraz przez kilka dni, męcząc drapaniem w gardle, dręcząc kichaniem i pokasywaniem. Powodują je zarówno niektóre bakterie, jak i wirusy. Wzrost temperatury ciała, jeśli w ogóle nastąpi, jest niewielki, zwykle są to stany podgorączkowe (do 37,9 st. C). Czujemy się wprawdzie źle, ale jeste-

śmy w stanie wykonywać codzienne czynności. Solidny katar upewnia nas, że to jednak nie grypa, a oprócz zapasu chusteczek do nosa najwyższy czas pokusić się o inne środki zaradcze w postaci witaminy C, paracetamolu lub preparatu kwasu acetylosalicylowego, bądź innych, ogólnodostępnych środków przeciwbólowych i przeciwgorączkowych. Nawet gorąca herbatka z sokiem z malin lub mleko z czosnkiem wypite po przemarznięciu mogą skutecznie pomóc w szybkim opanowaniu infekcji i do dalszej eskalacji objawów już nie dochodzi. Jeśli jednak już dojdzie, warto poświęcić jeden dzień na „wygrzanie” choroby i spędzenie go pod kołdrą. Umożliwi to pełną mobilizację sił obronnych organizmu w walce z mikrobiologicznym najeźdźcą, co przy far-

ciąg dalszy na stronie 2

makologicznym bądź homeopatycznym wsparciu pozwoli na szybkie i skuteczne zniszczenie przeciwnika. Trzeba jednak powiedzieć, że nie wszyscy mamy jednakowo sprawny system odpornościowy. Osoby w podeszłym wieku, pacjenci z przewlekłymi chorobami (zwłaszcza dróg oddechowych) mogą wymagać pomocy lekarskiej nawet przy błahych infekcjach. Jednak większość z nas ma możliwość porażenia siebie samemu z przeziębieniem, które nie wymaga leczenia antybiotykiem, nie daje poważniejszych powikłań.

Grypa. Czynnikiem etiologicznym są wirusy, które bardzo często zmieniają budowę swej powłoki (mutują), co utrudnia opracowanie skutecznej szczepionki przeciwko nim. Do infekcji dochodzi przy bliskim kontakcie z zarażoną osobą, która we wczesnej fazie może nawet nie wiedzieć, że zaraża innych. Dzieje się tak na 2-3 dni przed wystąpieniem pierwszych objawów. Chory jest źródłem wirusów przez cały czas trwania infekcji oraz do kilku dni po ustąpieniu burzliwych jej objawów. Zastępując usta przy pokasywaniu chory człowiek dosłownie „nabiera do ręki” garść wirusów, by później zostawić je na kłance lub barierce, której potem dotknie inna osoba; ta zaś, dotykając jedzenia, przecierając, bądź

przy całej gamie pozostałych w/w objawów. Do leżenia w łóżku chorego nie trzeba zachęcać, bo zwykle stan pacjenta nie pozwala na jakikolwiek wysiłek.

Stosuje się objawowe leczenie – jak w przypadku przeziębienia. Stosowanie antybiotyków nie jest zwykle konieczne. W wybranych przypadkach stosuje się leki przeciwwirusowe. Niektórzy pacjenci z rozwiniętą niewydolnością oddechową wymagają leczenia szpitalnego. Są to zazwyczaj ludzie z istniejącymi już innymi poważnymi schorzeniami i to właśnie głównie w ich grupie odnotowuje się zgony spowodowane grypą.

W odróżnieniu od ludzi żyjących na początku XX wieku, zdziesiątkowanych przez „hiszpankę”, dysponujemy wiedzą zdobytą przez naukowców jak się przed grypą bronić. Dysponujemy też powszechnie dostępnymi środkami, aby móc się przed infekcją zabezpieczyć.

Pierwsza i zasadnicza linia obrony to nasza odporność. Nieswoista odporność niczym mury obronne średniowiecznych warowni chroni nas przed wniknięciem do grodu naszego organizmu tatarskiej hordy mniej lub bardziej prymitywnych mikroorganizmów. Dbałość o swój stan zdrowia (odżywianie, higiena, aktywność fizyczna, zachowania prozdrowotne), profilaktyczne zażywanie

Czy wiesz, że...

- Istnieją typy wirusa o bardzo dużej zjadliwości. To one były przyczyną śmierci ok. 50 milionów ludzi w trakcie trwania I wojny światowej. Pandemia (zakażenie o skali światowej) ta, zwana „hiszpanką” zabijała skuteczniej niż działania wojenne, które wydatnie sprzyjały (bieda, głód, brak higieny i dostępu do lekarstw) szerzeniu się wyjątkowo zjadliwego wirusa.
- Epidemie (czyli masowe zakażenia na znacznie mniejszym obszarze niż w przypadku pandemii) zdarzają się corocznie, jednak tylko niektóre z nich przynosiły w drugiej połowie XX wieku znacznie większe śmiertelne żniwo: grypa azjatycka, Hongkong, rosyjska.
- Corocznie na świecie na grypę zapada ok. 1,5 miliarda ludzi z których na powikłania z nią związane (zapalenie oskrzeli, zapalenie płuc, zaostrzenia niewydolności krążenia, astmy, przewlekłej choroby obturacyjnej, zapalenie mięśnia sercowego, zapalenie mózgu) umiera od 0,5 do 1 miliona osób (jak podają szacunkowe dane WHO).
- W niepowikłanych przypadkach dolegliwości ustępują po ok. 7-10 dniach, rekonwalescencja trwa co najmniej następnego tydzień.

zastępując dłonią usta umożliwia mimowolnie wirusom wniknięcie do naszego organizmu. A te, gdy zdołają pokonać nasze siły obronne, działają szybko, jak komandosi, równie brutalnie i skutecznie.

Początek choroby jest nagły, gorączka powyżej 39 st. C, silne bóle mięśniowo-stawowe i bóle głowy - po prostu ścinają z nóg. Samopoczucie jest wybitnie złe, ma się poczucie ciężkiej choroby. Nie ma najczęściej bezpośredniego związku z przemarzeniem bądź przegrzaniem, a wydzielina z nosa nie jest tak obfita jak przy przeziębieniu. Przebieg choroby jest ciężki. Atakowany jest najczęściej układ oddechowy, ale infekcja może mieć lokalizację również w przewodzie pokarmowym manifestując się nudnościami, wymiotami i biegunką

witamin, unikanie narażenia ekspozycji na wirusa (skupiska potencjalnie chorych), a w przypadku pierwszych niepokojących objawów podjęcie właściwego leczenia, a nie forsowanie organizmu (funkcjonujące w społeczeństwie pojęcie „przeziębienia grypy”). To nieswoiste sposoby uniknięcia choroby zakaźnej, nie tylko grypy.

Najlepszym jednak, bo bardzo swoistym (skierowanym przeciwko konkretnemu mikrobowi) sposobem zabezpieczenia jest szczepionka. Podana we właściwym czasie osobom, które mogą ją bezpiecznie przyjąć stanowi skuteczną broń w walce z grypą. Nie jest jednak w stanie obronić nas przed nowymi, zmutowanymi wirusami, które powstają jak wspomniano wyżej, na skutek zmian w budowie ich struktury. Składniki

Kto powinien się zaszczepić?

Szczepić co roku powinien się każdy, u kogo lekarz nie stwierdził przeciwwskazań. Ale szczególnie ze szczepionki skorzystać powinni:

- dzieci od 6 miesiąca do 18 roku życia oraz osoby dorosłe powyżej 50 roku życia
- osoby cierpiące na choroby przewlekłe ze szczególnym uwzględnieniem cukrzycy, niewydolności nerek, chorób wątroby, układu krążenia, o obniżonej odporności i z chorobami układu oddechowego
- osoby przebywające w dużych skupiskach (domy dziecka, internaty, domy pomocy społecznej)
- kobiety w 2 lub 3 trymestrze ciąży
- chorzy z zaburzeniami odporności (AIDS, pacjenci z nowotworami, po przeszczepach, stosujący sterydy);
- pracownicy służby zdrowia, osoby pracujące w szkołach, przedszkolach, żłobkach.

szczepionki przygotowywane są z roku na rok w oparciu o obserwacje jaki typ wirusa występował najczęściej i jaki dawał najcięższe objawy, dlatego konieczne jest coroczne szczepienie. Nowe, zmutowane wirusy stanowią jednak niewielki odsetek występujących w środowisku, dlatego zawsze warto się zaszczepić.

To pacjent podejmuje decyzję czy chce się zaszczepić, ale tylko lekarz po zebraniu wywiadu i badaniu zadecyduje, czy może on szczepionkę bezpiecznie przyjąć, wydaje odpowiednią zaświadczenia i kieruje do gabinetu zabiegowego. Jest to działanie konieczne w celu uniknięcia niepotrzebnych powikłań – nie każdy może być w danym momencie szczepiony, choć tego rodzaju sytuacje zdarzają się bardzo rzadko. Potem potrzeba tylko na chwilę zaciśnąć zęby w zabiegowym...

Szczepionka nie zadziała, jeśli do zakażenia dojdzie kilka dni po szczepieniu – organizm potrzebuje trochę czasu, żeby się „nauczyć” rozpoznawania wroga. Dlatego szczepić się na grypę jest najlepiej pomiędzy końcem sierpnia a początkiem listopada. Koszt szczepionki to ok. 30 PLN. Ale nawet jeśli trzeba zapłacić, to cóż to jest wobec kosztu leków (niekoniecznie refundowanych przez NFZ), nie licząc kosztów nieobecności w pracy, czasu na wizytę u lekarza (przy grypie jednak czasem trzeba odwiedzić medyka, choćby po druk ZLA, czyli dawniejsze L-4), czy też przymusowej absencji na spotkaniach towarzyskich, nieraz bardzo kameralnych...

Mariusz Skopek, specjalista medycyny rodzinnej, lekarz chorób wewnętrznych

Biały uśmiech, zdrowy uśmiech...

... zapewni właściwa higiena zębów i dziąseł. Jej efektem są czyste zęby i różowe dziąsła nie krwawiące podczas szczotkowania oraz świeży oddech.

Zdrowe zęby to młody i zdrowy wygląd, bezproblemowe odżywianie się i mówienie, podstawa dobrego samopoczucia.

Jak właściwie dbać o higienę jamy ustnej?

- Regularnie odwiedzać stomatologa
- 2 razy dziennie starannie i właściwie szczotkować zęby oraz codziennie stosować nici dentystyczne
- przestrzegać pełnowartościowej diety, ograniczać przekąski pomiędzy posiłkami
- stosować do higieny jamy ustnej produkty zawierające fluor

Nieświeży oddech – halitoza – to prawdziwy problem. Jak sobie radzić? Przede wszystkim należy wyeliminować maksymalną ilość kamienia nazębnego myjąc i szczotkując zęby kilka razy dziennie. Ale resztki jedzenia, martwe komórki i bakterie, zalegają także w przestrzeniach międzyzębowych i na języku, a szczególnie na jego tylnej części. Dlatego podczas codziennej higieny jamy ustnej należy starannie

Pamiętaj, że:

- szczoteczka do zębów powinna być wymieniana co trzy miesiące
- należy stosować pastę do zębów odpowiednio do wieku

czyścić język, najlepiej specjalną skrobaczką do języka. W nawyk wejść powinno także używanie nici dentystycznych oraz stosowanie płukanek.

Równie ważna jak higiena zębów, przestrzeni międzyzębowych i języka jest higiena dziąseł. Jej zaniedbanie grozi m.in. paradontozą, chorobą skutkującą ruszaniem się i wypadaniem zębów.

Krótko...

Nowi lekarze w ZPS

Zespół Przychodni Specjalistycznych w Tarnowie ma dwójkę nowych lekarzy. Oboje to specjaliści psychiatrii. Są to Teresa HOMA – TARNOWSKA oraz Krzysztof DEC. Przyjmują w Poradni Zdrowia Psychicznego przy ulicy Mostowej.



Próchnica u dzieci

Próchnica to poważny problem nie tylko dorosłych, ale przede wszystkim dzieci. Choroba jest najczęstszą przyczyną utraty zębów mlecznych, które jako słabiej zmineralizowane i mające cieńsze szkliwo, są bardzo podatne na próchnicę. Na zębach mlecznych próchnica może się pojawić tuż po ich wyrżnięciu. Przyczyny choroby to bakterie, cukry, picie słodkich napojów zwłaszcza nocą, podatność zębów i czas. Aby rozwinęła się próchnica, muszą wystąpić wszystkie te czynniki.

Próchnica to przewlekła choroba bakteryjna zęba prowadząca do demineralizacji, czyli utraty wapnia oraz uszkodzenia tkanek, najpierw twardych (szkliwa, zębiny), potem miękkiej (miążgi). Nieleczona próchnica może spowodować utratę zęba i doprowadzić do zakażenia innych narządów.

U dzieci i młodzieży występują dwa okresy rozwoju próchnicy. Pomiędzy 4-tym a 10-tym rokiem życia oraz pomiędzy 11-stym a 19-stym. Jedna trzecia dzieci z próchnicą zębów mlecznych ma ją potem w zębach stałych. Z kolei dzieci ze zdrowymi mleczakami w zdecydowanej większości mają zdrowe zęby stałe. Dlatego należy jak najwcześniej zacząć dbać o zęby małych dzieci. Jak?

- Próchnica jest chorobą bakteryjną, zakaźną, przenoszoną ze śliną. Dlatego nie wolno obлизywać smoczków, łyżeczek, etc., które dziecko wkłada później do buzi.
- W trakcie ciąży przyszła matka powinna dostarczać organizmowi dużej liczby składników mineralnych, głównie wapnia, fosforu, magnezu i fluoru.
- Po każdym karmieniu niemowlęcia należy przemyć mu buzię.

- Dziecko nie może zasnąć z butelką w ustach.
- Dzieciom do 10 roku życia rodzice powinni pomagać w myciu zębów i uczyć je staranności.
- Dziecko powinno szczotkować zęby pastą z fluorem dwa razy dziennie.
- W diecie dziecka należy ograniczyć słodycze (cukier).
- Z dzieckiem powinno się regularnie odwiedzać gabinet stomatologiczny w celu kontroli uzębienia i wykonania zabiegów profilaktycznych.

Próchnicę, oczywiście, należy leczyć. Stomatolog korzysta z następujących sposobów:

- Re-mineralizacja, czyli wbudowywanie wapnia w uszkodzone szkliwo.
- Impregnacja, czyli usuwanie chorych tkanek, a następnie przesycaanie środkami chemicznymi o działaniu bakteriobójczym i mineralizującym.
- Wypełnianie zęba, czyli zastąpienie uszkodzonych tkanek specjalnymi materiałami plastycznymi.
- Leczenie kanałowe, czyli usunięcie chorej miążgi i wypełnienie komory oraz kanału odpowiednim materiałem.
- Ekstrakcja, czyli usunięcie zęba.
- Protetyka, czyli uzupełnienie utraconych zębów.

Czy wiesz, że...

W Polsce próchnica zębów u dzieci stanowi poważny problem. Częstość występowania próchnicy rośnie wraz z wiekiem dziecka i obejmuje: 35-50% dzieci w wieku dwóch i trzech lat; 56-60% trzylatki i czterolatki; w populacji dzieci w wieku 6-7 lat dochodzi do aż 90-100% przypadków próchnicy.

Profilaktyka raka skóry

67 przebadanych osób. Osiem ze stwierdzonymi zmianami nadającymi się do usunięcia. U jednego pacjenta stwierdzono zmianę nowotworową. Takie są efekty wrześniowej akcji profilaktyki raka skóry prowadzonej w Zespole Przychodni Specjalistycznych w Tarnowie.

Ze względu na ogromne zainteresowanie pacjentów bezpłatnymi badaniami dermatologicznymi, ZPS przeprowadził je w dwóch terminach, a nie jak pierwotnie zakładano – w jednym.

Badanie dermatoskopowe pozwala na ewentualne wykrycie czerniaka, wyjątkowo groźnego i złośliwego nowotworu. Podczas akcji dermatologzy wykonywali badania polegające na szczegółowym oglądnięciu pod powiększeniem, za pomocą dermatoskopu, znamion barwnikowych, ich kształtu, barwy i symetryczności. Podejrzone zmiany kwalifikowali do usunięcia.



Badanie znamion szczególnie ważne jest po wakacjach, kiedy skóra narażona była, świadomie lub nie, na intensywną ekspozycję słoneczną. – Zdaniem lekarzy akcja była potrzebna także z uwagi na ograniczoną wiedzę pacjentów na temat czerniaka i zagrożeń spowodowanych nadmierną ekspozycją ciała na słońcu. Spełniła więc cel edukacyjny – podsumowuje Artur Asztabski, dyrektor ZPS.

Historia medycyny z przymrużeniem oka



ZPS opiekunem medycznym Jakuba JAMROGA

Złoty Jakub

Czy spodziewał się Pan przed sezonem, że zdobędziecie tytuł Mistrza Polski?

Nie myślałem o tym zbyt dużo. Jednak im bliżej było końca sezonu, tym bardziej wierzyłem, że będzie to możliwe. I daliśmy radę! Jestem bardzo szczęśliwy, bo spełniło się jedno z moich marzeń.

Gdzie tkwiło źródło tak dobrej Pana jazdy, nie tylko w ostatnim meczu, ale w przekroju całego sezonu?

Na pewno bardzo dobrze przepracowana zima. Poza tym odpowiednie przygotowanie i podejście psychiczne do każdego meczu. Do tego dobrze przygotowany sprzęt. I odrobina szczęścia, które zawsze jest potrzebne. Gdy te wszystkie elementy razem zagrały, przyszły wyniki.

Udało się uniknąć poważniejszych kontuzji?

Tak. Właściwie jedyne kłopoty, to drobne obtarcia kolan czy ud, ale to nie miało żadnego wpływu na jazdę. Nie wykluczyło mnie to z żadnych zawodów, ani treningu. Byłem dobrze przygotowany kondycyjnie i fizycznie. W Zespole Przychodni Specjalistycznych w zimie dużo korzystałem z ćwiczeń ogólnorozwojowych i z kriokomory.

Jakie plany?

Teraz chwila odpoczynku, bo jestem bardzo wyczerpany, sezon wymagał ogrom-



Jakub Jamróg, tarnowianin, żuźlowiec, zawodnik Azoty Tauron Tarnów, aktualny drużynowy Mistrz Polski.

nego wysiłku. Bardzo bym chciał zostać w Tarnowie. Mam nadzieję, że będą mnie tu chcieć...