

Dobar dan svima,

Sam povod današnjeg okupljanja, a naziv je „ Položaj i socioekonomski status ljekara“ sugerira da ljekari predstavljaju posebnu socijalnu kategoriju stanovništva o čijem statusu treba diskutovati zbog njihove ugroženosti, ranjivosti, njihovog nedefinisanog statusa. Po definiciji na identičan način diskutuje se o socioekonomskom statusu ostalih ranjivih društvenih kategorija- studenata, penzionera, lica sa invaliditetom, žena, majki, trudnica i drugih. Nažalost, pogodili ste povod i naziv ovog skupa. Međutim, značajnije od pogođenog naziva je naravno pitanje kako smo kao društvo došli u ovu situaciju. Ja ću početi od vaše uloge u kreiranju društvenog ambijenta u kome ljekari predstavljaju socijalnu kategoriju , vaše uloge kao poslanika crnogorskog Parlamenta.

Već znamo, već smo naučili, da je Parlament najveći zakonodavni organ u zemlji i da se u Parlamentu donose Zakoni. Znamo takođe da se Zakonima regulišu određene oblasti. Iz osnova prava, izvukao sam jednu recenicu, kratka je – „ Zakoni se moraju sprovoditi “. Da vidimo šta ste vi to izglasali i kako to sprovodimo? Citiraću nekoliko članova Zakona o zdravstvenoj zaštiti za koji ste vi digli ruke i na taj način preuzeli određenu odgovornost ili se bar nadam da ste preuzeli određenu odgovornost ili se bar nadam da ste svjesni toga, jer pitanje zdravlja nacije je za mene najznačajnije nacionalno pitanje ili ako baš hoćete i najznačajnije patriotsko pitanje. Oko toga ne bi smjelo biti političkih nesuglasica, još manje bi to smjelo biti pitanje političkih interesa bilo koje grupacije ili partija koje predstavljate, to nije ni crnogorsko, ni srpsko, ni bošnjačko pitanje, to je pitanja zdravlja, opstanka nacije i samim tim opstanka ove države uopšte.

Član 144. Zakona o zdravstvenoj zaštiti

Poglavlje 8.- Kvalitet zdravstvene zaštite, to je upravo ono za šta nas ljekare crnogorska javnost, mediji, crnogorski građani, dakle i vi koji ste glasali Zakon najviše i najčešće optužujete, da ne znamo! A da li smo za takvu percepciju kvaliteta zdravstvene zaštite samo mi krivi ili da li smo uopšte krivi? Citiram prvi stav člana 144.-Kvalitet zdravstvene zaštite utvrđuje se u odnosu na uslove i sredstva zdravstvene zaštite, kadrove, znanja i vještine i njihovu primjenu... Dakle, sami ste prepoznali da se kvalitet utvrđuje prije svega u odnosu na uslove rada i sredstva sa kojima radimo, pa tek onda kadrove i sve ostalo. Da li smo mi ljekari ti koji treba da obezbjeđujemo bolje uslove za rad i sva neophodna sredstva ili možda vi? Ako nemamo dobre uslove i sredstva za rad, ako prvi uslov koji ste vi propisali zakonom nije ispunjen, kakav vi očekujete kvalitet zdravstvene zaštite od nas? Odnosno, ako naše slovenačke ili njemačke kolege, kojima su njihovi političari obezbijedili sve uslove i sva najsavremenija sredstva za rad, postižu iste rezultate u radu kao mi koji nemamo adekvatne uslove i često ni minimum sredstava za rad, jer da nemamo iste rezultate vjerovatno bi većina nas već bila u zatvoru, zar ne bi mi trebali biti pet ili deset puta bolje plaćeni od njih, a ne oni od nas? Odnosno, da budem još jasniji, sve dok vi, crnogorski političari, ne stvorite jednake ili približno jednake uslove za rad nama crnogorskim ljekarima, mi trebamo da imamo veće plate od naših slovenačkih ili njemačkih kolega, a ne neuporedivo manje, što god vaši birači mislili o tome.

Član 19.

Poglavlje 3.- Društvena briga za zdravlje građana

Ovaj član govori o zaštiti zaposlenih, o nama zdravstvenim radnicima, citiracu-Specifična zdravstvena zaštita zaposlenih obuhvata preventivne aktivnosti vezane za stvaranje i održavanje bezbjedne i zdrave radne sredine koja omogućava optimalno fizičko i mentalno zdravlje na radu, prilagođavanje radnog procesa granicama realnih ljudskih mogućnosti i selekciju zaposlenih prema njihovim psihofizičkim, radnim i stručnim sposobnostima. Od ovoga gospodo, kao i od onoga prethodnog o čemu sam govorio nema ništa, a ma baš ništa.

Član 10.

Poglavlje 2. Zdravstvena zaštita

Član govori o sveobuhvatnosti, kontinuiranoisti, dostupnosti, cjelovitom pristupu, specijalizovanosti, stalnom unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite, tu se moram zaustaviti, slušajte - Načelo stalnog unapređenja kvaliteta ostvaruje se mjerama i aktivnostima kojima se, u skladu sa savremenim dostignućima medicinske nauke i prakse, povećavaju mogućnosti povoljnog ishoda i smanjivanja rizika i drugih neželjenih posljedica po zdravlje i zdravstveno stanje pojedinca i zajednice u cjelini. Ni od ovoga, kao u prethodna dva slučaja nažalost u Crnoj Gori nema ničega. Dakle, nema ni sveobuhvatnosti, ni dostupnosti, ni cjelovitog pristupa, ni stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite. I šta ćemo sad, da i za ovo okrivljujemo isključivo ljekare, da im sudimo i da ih osuđujemo, da ih medijski kompromitujemo, da ih izlažemo različitim oblicima nasilja. Ljekari su krivi za ovo? Vratću vas na početak.

Da bi uslovi za rad i sredstva sa kojima radimo bili na nivou slovenačkih i njemačkih ljekara, naš budzet za zdravstvo ne bi smio biti na nivou 5% bruto društvenog proizvoda, jer je to više nego nedovoljno za normalno funkcionisanje bilo kojeg zdravstvenog sistema, pa i našeg, posebno ako se uzme u obzir obim prava koja se tim novcem garantuju našim građanima. U razvijenim sistemima ta sredstva se kreću između 9% i 11% BDP. Taj novac se nikako ne smije posmatrati kao trošak, već naprotiv, kao pokretač ekonomskog razvoja. U Njemačkoj je na primjer u automobilskoj industriji zaposleno oko 700 000 radnika, dok je u sektoru zdravstva zaposleno 3 500 000, a još 1 500 000 zaposlenih indirektno zavisi od poslova vezanih za zdravstvenu zaštitu stanovništva. Dakle sedam puta više u odnosu na automobilsku industriju. Mi smo mislili da je glavni pokretač Njemačke ekonomije autoindustrija, međutim kao što vidite nije. Dalje, finansiranje zdravstvenog sistema nikako ne smije biti isključivo iz državnog budzeta, jer taj koncept finansiranja zdravstvene zaštite se pokazao kao najgori od svih koji su do sada primjenjivani i koji se primjenjuju. Razlog je jednostavan, bilo koja ekonomska kriza, loš rad bilo koje Vlade, zahtijevao bi rezove u zdravstvu, a bolestan čovjek jednostavno ne može da prestane da se liječi. Zdravstvo je solidarna kategorija, ono mora biti finansirano od strane poslodavaca i zaposlenih, a zadatak države u tom slučaju je da vrši nadzor i kontrolu poštovanja propisa, trošenja sredstava i prije svega da kreira

zdravstvenu politiku koja će se sprovesti. Mi svakako imamo potrebu za novim konceptom finansiranja zdravstva u kome će Fond zdravstva doživjeti transformaciju u stvarno socijalno osiguranje koje raspolaže svojim novcem. To je neophodno da bi naš zdravstveni sistem bio unapređen. Šire gledano, vjerovatno bi to natjeralo i poslodavce i zaposlene da budu društveno korisniji i odgovorniji. U Crnoj Gori to bi mogao biti podsticaj i za tercijarnu ekonomiju iz oblasti turizma, jer imamo idealne uslove da privučemo penzionere iz bogatih evropskih zemalja da svoje dane i svoj novac troše u Crnoj Gori između ostalog i iz razloga kvalitetne i razvijene zdravstvene zaštite. Naravno, kad bi je imali. Iskreno mislim da nema niti jedan razlog da tako ne bude, ovo je mali sistem i nekad je takve sisteme mnogo lakše urediti i unaprijediti.

Kada govorimo o zaštiti zaposlenih u zdravstvu, ta zaštita praktično da ne postoji. Male plate, preopterećenje radom, nemogućnost daljeg profesionalnog razvoja, pritisak na profesionalnu autonomiju ljekara, pretjeran upliv politike u zdravstveni sistem, loša regulativa, negativan odnos javnosti i medija, spektakularni sudski procesi i mnogi drugi razlozi izazivaju kod nas zdravstvenih radnika sve osim „...optimalno fizičko i mentalno zdravlje na radu, prilagođavanje radnog procesa granicama realnih ljudskih mogućnosti i selekciju zaposlenih prema njihovim psihofizičkim, radnim i stručnim sposobnostima“ kako ste vi propisali zakonom. Da li da vas sada upoznajem i sa primjerima nasilja nad ljekarima, koji su i dalje ostali nekažnjeni? Da li želite da čujete kakva je situacija u Pljevljima, Bijelom Polju, Rožajama, Domovima zdravlja širom zemlje...to je ono što ste vi kreirali sve ove godine.

Na kraju, zbog značaja posla koji obavljamo, sa pozicije predsjednika Ljekarske komore Crne Gore, zahtijevam da se pitanje zdravstvene zaštite crnogorskih građana pokrene ne samo pred ovim odborom, već pred svim nadležnim institucijama – Vlada, Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo finansija, Fond za zdravstveno osiguranje, pozovite udruženja pacijenata, medije, samo vas molim ne zatvarajte ovo pitanje dok se konačno ne riješi. Rjesenja, strategije, reforme kako god to nazovete trebaju podrazumijevati norme koje jednostavno moraju da se urade, obavezujuće norme. Ili da idemo svi u Njemačku, što da ne i vi.