

Potrebujemo nacionalno zdravstvo

Pogovor z dr. Majdo Ustar, Radom Žitnikom in Jožetom Novakom

Je že tako, da zdravi ne razume bolnega, kajti zdravje dobi vrednost šele, ko zbolimo. Takrat smo sposobni v živo začutiti, kako res je, da je vse stvari mogoče urediti, če si le pri zdravju. Zdravje pa ni le odsotnost bolezni, marveč pomeni tudi psihično trdnost in ekonomsko brezskrbnost. Ko človek resno zboli, se mu poruši svet, v katerem je do takrat živel; še toliko huje pa je to, če se boji, da v takem primeru ne bo deležen primerne zdravilne in socialne varnosti.

Vsi vemo, v kako začetnem položaju se ta čas nahaja naše zdravstvo in z njim tudi mi, ki se imenujemo njegovi porabniki. Prav zato smo za skupni pogovor občinskih glasil iz Ljubljane in regije, ki ga navadno imamo ob tem času, zaprosili prim. dr. Majdo Ustar, predsednico mestnega komiteja za socialno in zdravstveno varstvo Ljubljana, ki obenem dela tudi kot specialistka pneumologinja in pljučnem dispanzerju Zdravstvenega doma Vič, Rada Žitnika, pomočnika predsednice komiteja in Jožeta Novaka, predsednika skupščine medobčinske zdravstvene skupnosti ljubljanske regije. Z gosti naših glasil smo se pogovarjali Vera Vogrinčič, urednica Javne tribune iz Siške, Mojca Leskovec-Svete, urednica Kočevskih novic iz Kočevja in Darja Juvan, novinarka močanske Naše skupnosti, ki je pogovor tudi pripravila za objavo.

Ponuja se veliko vprašanj, preveč, da bi bilo nanje mogoče zadovoljivo odgovoriti na odmerjenem prostoru. V kakšnem položaju je ta čas naše zdravstvo? Kje so korenine za tako stanje? Ali bo mogoče obdržati zdajšnje raven zdravstvenih storitev?

Prim. dr. Ustar: »Nikjer na svetu ni zdravstvo poceni, kajti z razvojem tehnike se je pojavila potreba po sodobni opremljenosti, ki je draga. Prav gotovo pa je med vzroki za stanje, v katerem zdravstvo je, za agonijo, če lahko tako rečem, njegova razdrobljenost; v Sloveniji imamo 63 sisov. Stremeti pa bi morali k nacionalnemu zdravstvu, k eni doktrini, iz strokovnega stališča tudi k enotnim strokovno metodološkim konceptom. Mi smo v preteklosti poskušali reševati zdravstvo z različnimi ukrepi, ki pa vsi niso bili uspešni. Slovenija, ki ima dva milijona prebivalcev, ne potrebuje večjega števila kliničnih centrov in zapiranja v regije. Tudi to nas je pripeljalo v položaj, v katerem smo. Situacijo, v katerem zdravstvo je, pa kaže tudi njegov delež v družbenem proizvodu.«

Ali obstajajo novejši podatki o tem, kakšen ta delež je?
Prim. dr. Ustar: »Delež zdravstva v družbenem proizvodu republike je leta 1979 znašal 5,3 odstotka, v Ljubljani v istem letu 6,2, lani pa je bil v Sloveniji 5,1 odstotka, v Ljubljani pa le 4,5, kar je komajda mogoče verjeti. Hkrati nas je zadel še interventni zakon in prišlo je do blokade sredstev. Znan je podatek, da v Ljubljani občinski sivi zaostajajo s plačili za tri mesece.«

Med upniki, ki naj bi prinesli zdravstvu nekaj denarja, je tudi participacija, ki je bila ob uvedbi leta 1979 zamišljena bolj kot vzgojni ukrep. Po 1. juliju letos pa je samoudeležba bolnika postala resna prepreka za iskanje pravočasne zdravniške pomoči.

Prim. dr. Ustar: »Ta participacija je bila palica z dvema koncema. Udarila je marsikatero občano, predvsem tistega z mejnimi ali nizkimi osebnimi dohodki, starejše ljudi, invalidske upokojece in kronične

bolnike. Vemo pa tudi, da so bile zato nekaj mesecev naše bolnišnice prazne, kar je zanje pomenilo izpad dohodka. Ta visoka participacija ima za posledico, da ljudje odlašajo s prihodom k zdravniku, misleč, da se bodo pozdravili sami od sebe. Zdravniki na klinikah vedo povedati, v kako težavnem stanju so ljudje prihajali k njim. Trdim, da zdravstvo mora biti dostopno vsem ljudem, zato je bolj pošteno in socialno, da zdravi ljudje plačujejo za bolne, ne pa da si kot bolnik dvakrat udarjen. Pravica do zdravja je ena osnovnih človeških pravic in zato mislim, da je solidarnost tu potrebna.«

Kolikšen pa je sploh delež participacije v prihodkih zdravstva?
Rado Žitnik: »V skupnih prihodkih zdravstva znaša participacija pet odstotkov. Od 1. julija dalje je ta ukrep ekonomska nuja. Računamo pa, da se bo participacija z Novim letom normalizirala, znižala in se potem revalorizirala v skladu s samoupravnim sporazumom.«

Prim. dr. Ustar: »Zdravstvo od te participacije nima nič, dobi pač toliko manj, kot ljudje skozi njo prispevajo. Obstajajo variante, kaj naj bi se s participacijo zgodilo po 1. januarju. Po enem izmed predlogov, naj bi v stomatologiji zmanjšali dajatve za polovico, cenejši bi naj bili tudi recepti, prvi pregledi in še nekatere druge stvari.«

Zanimivo bi bilo izvedeti, čeprav to ne spada na »denarno« področje zdravstva, katera obolenja so pri nas najpogostejša?

Prim. dr. Ustar: »Obolenost se seveda spreminja. Naj za primer navedem, katera obolenja so bile v začetku tega stoletja med najpogostejšimi vzroki umrljivosti v ZDA: na prvem mestu so bile infekcijske bolezni, predvsem tuberkuloza, na drugem pljučnica, nato srčna obolenja, razne črevesne bolezni, na osmem mestu je bil rak, na desetem kap. Na prehodu v 21. stoletje, tudi te številke so za ZDA, so se na prvem mestu znašla srčna obolenja, sledijo rak, pljučni rak, možganske prizadetosti zaradi sprememb v ožilju, na osmem mestu pa kronični bronhitis. Podobno je tudi pri nas.«

Ljubljana je med večjimi kraji v Sloveniji v kurilni sezoni na tretjem mestu glede koncentracije dima in žveplovega dioksida. Ta onesnaženost ozračja je eden od več vzrokov, ki imajo za posledico veliko obolenost dihal, ki so tudi najpogostejše razlog za prihod k zdravniku splošne medicine. Zaradi kroničnega bronhitisa, ki ga je iz leta v leto več, je bilo v Ljubljani v lanskem letu izgubljenih 38247 delovnih dni.«

Slišati je govorice, ki so najbrž povezane z ukinitvijo nekaterih dislociranih ambulant, da se zmanjšuje obseg osnovnega zdravstvenega varstva.

Prim. dr. Ustar: »Svetovna zdravstvena organizacija je izdala parolo: zdravje vsem do leta 2000. Tudi mi smo v aktivni zapisali, da dajemo prednost osnovnemu zdravstvenemu varstvu, ki je veliko cenejše od bolnišničnega. V njegovem okviru se tudi rešuje 80 do 85 odstotkov vseh primerov. Naš koncept je približati osnovno zdravstveno varstvo ljudem, vendar če obstoj ambulant ni ekonomsko upravičen, denimo da vanjo ne prihaja dovolj bolnikov, še zlasti pa, če je v bližini urejen zdravstveni dom, si to zaradi skromnih denarnih možnosti ne moremo dovoliti. Hospitalnih ustanov pa imamo v Sloveniji dovolj, še zlasti, ker si prizadevamo zmanjšati hospitalizacijo in bolnišnično zdravljenje. Vrhunsko medicino imamo v Kliničnem centru, ki ni samo ljubljanska, marveč republiška ustanova, kar radi pozabljamo. Je pa res, da v Ljubljani nimamo regionalne bolnice in Univerzitetni klinični center opravlja tudi to nalogo.«

Jože Novak: »Kar zadeva organiziranost v zdravstvu, bi morali v okviru Slovenije, ki je majhna, imeti eno samo rizično skupnost za kompletno zdravstvo, predvsem kar zadeva financiranje te dejavnosti, normativov in standardov. Doseči pa bi morali tudi večjo racionalizacijo. Ta težka situacija je med družbenimi dejavnostmi najbolj prizadela prav zdravstvo, ki na nekatere vrste stroškov, kot na primer energija, hrana in zdravila, ne morejo vplivati. Na stroške lahko vplivajo le prek osebnih dohodkov, ki pa so v zdravstvu že itak nizki, obenem pa v strukturi vseh izdatkov, za razliko od šolstva na primer, pomenijo le manjši del.«

Zdravstvo samo ne bo zmoglo rešiti nakopičenih težav. V republiki bi se morali odločiti, katera dejavnosti imajo prednost in jih ustrezno financirati. Problematični so tudi osebni dohodki zaposlenih v zdravstvu. Kako to vpliva na delo?

Prazne ambulante

EMANUEL PAVČIČ, upokojenec iz KS Bežigrad: »Participacija, soudeležba po slovensko, je za našo socialistično državo nesocijalna. Če bi delegati na to dejstvo nekoliko pomislili ne bi nikoli izglasovali te odločitve. Posledice: čedalje bolj prazne ambulante. Namesto zdravih ali ozdravljenih občanov bomo imeli čedalje več za delo nesposobnih invalidov. Z bolehnijo ali bolno delovno silo si naše gospodarstvo, kljub predvidenim reformnim ukrepom, ne bo opomoglo. Upokojeenci si ne morejo privoščiti zdravniških pregledov, zdravljenj, kaj pa šele bolnišnice. To se ne sklada s socializmom, s humanostjo. Ob vseh teh žalostnih dejstvih pa je več kot sramota, da je treba za na košču papirja napisan recept plačati 4.400 din. Ob nadaljnjem odločanju o teh zadevah v našem zdravstvu naj odgovorni, med katere sodijo tudi delegati, dobro razmislijo kam pripeljejo nepremišljene in prenapete odločitve.«

Prim. dr. Ustar: »Prvi pogoj seveda je, da v zdravstvu res izpeljemo gospodarno ravnanje, vendar to ne more iti v nedogled. Zdravstveni delavec mora biti za svoje delo primerno plačan. Bolni človek ne more biti prepuščen slabi ali dobri volji zdravnika in sestre. Gotovo pa je, da s takimi finančnimi sredstvi, v taki agoniji, v socialnem nemiru, se ne da mirno delati in zdraviti ljudi, ki jih je treba velikokrat tudi pomiriti s pravilno besedo. Zato mislim, da ne moremo reči, da bela halja potrebuje manj denarja kot modra.«

Koliko besed pa imajo samoupravne interesne skupnosti pri oblikovanju zdravstvene politike?

Jože Novak: »Skoraj nič, saj nam vse predpisuje interventna zakonodaja; znotraj teh omejitev in ukrepov je treba spraviti vse stroške. Kljub temu, da smo stiskali, zmanjševali, poskušali ukiniti nekatere pravice, so stroški veliko hitreje naraščali kot pa so bile naše možnosti. Znotraj omejitvenih ukrepov torej lahko še vplivamo le pri osebnih dohodkih.«

V Ljubljani se tudi pogovarjamo o ukinitvi občinskih sisov in ustanovitvi enega samega s posameznega področja za vse mesto.

Rado Žitnik: »Mislim, da je za Ljubljano dovolj, če imamo za eno interesno področje samo eno interesno skupnost, z enim žiro računom in z večjo maso denarja, kar bo omogočalo boljše gospodarjenje. V Ljubljani imamo vendarle že zdaj enotno prispevno stopnjo in politiko razvoja. Mislim, da je predlog, ki je zdaj v obravnavi, pozitiven.«

Kaj pomenijo zdajšnje razmere za razvoj zdravstva? Kaj torej lahko pričakujemo prihodnje leto?

Prim. dr. Ustar: »Brez denarja, dobre organizacije zdravstvene službe in brez strokovne kontrole dela ne bo mogoče dobro opraviti. Prav tako pa bi bilo treba iztrošeno opremo nadomeščati z novo, mi pa imamo vse manj denarja.«

Rado Žitnik: »Z novo zakonodajo so se materialni stroški in osebni dohodki vendarle nekoliko sprostili; to nam prinaša 19 milijard in 200 milijonov dinarjev, zato tudi predlog mestnega izvršnega sveta za korekturo prispevne stopnje še v tem mesecu. Če bi hoteli obdržati to raven zdravstvenega varstva v Ljubljani, bi morala prispevna stopnja znašati 9,4 odstotka. Ta denar bo stanje le nekoliko ublažil, ni pa pričakovati, da bi v samoupravnih interesnih skupnosti zaključili pozitivno.«

Pogled v prihodnost ni ohrabrujoč. Vse kaže, da bodo izgube v zdravstvu, četudi se ne bo nič posebnega zgodilo, naraščale. Zaostrovali se bodo problemi pri zdravljenju pacientov, takih, kot je nastal z ukinitvijo ginekoloških ambulant na Polikliniki, in tudi drugačnih, vrste v čakalnicah ne bodo nič krajše, saj ni dovoljeno na novi zaposlovati zdravnikov. Skrb za zdravje postaja tako človekova prva dolžnost. Vsakdo bo moral sam storiti vse, da ne zbolí.

podjetje za ekonomsko propagando in publicistiko, p. o.



Ljubljana
trg VII. kongresa ZKJ
št. 3

VSEM OBČANOM IN POSLOVNIM PRIJATELJEM ŽELIMO SREČNO IN USPEŠNO NOVO LETO



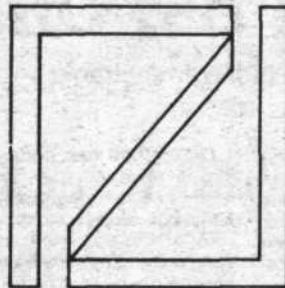
OBRTNA DELOVNA ORGANIZACIJA

MONTAŽA

p. o.
61000 LJUBLJANA, Samova 12
tel. 313-169

SANITARNE NAPRAVE, STAVBNO KLEPARSTVO, IZOLACIJE, CENTRALNA KURJAVA, PREZRAČEVALNE NAPRAVE

Vsem občanom želimo srečno novo leto



ZUNANJA TRGOVINA P.O.

UNITEX LJUBLJANA

TITOVA 81 - 61001 LJUBLJANA - JUGOSLAVIJA

Delovna organizacija »UNITEX« zunanja trgovina p. o. Ljubljana, Titova 81, opravlja naslednje posle:

- izvoz: vseh vrst tkanin, usnjenih in krznenih izdelkov, pletenin in konfekcije
- uvoz: surovin, reprodukcijskega materiala, strojne opreme, utenzilije in nadomestnih delov ter barv in kemikalij
- posredovanje v zunanji trgovini
- notranja trgovina na debelo

VSEM OBČANOM ŽELIMO SREČNO NOVO LETO 1989