

Odgovor, od kod izvira odlična pogajalska pozicija zdravnikov, lahko poiščemo pri spodaj naštetih subjektih.

## **Zavarovalnice**

Razkazovanje zavarovalniških mišic v vseh javnih obcih, ki naj bi dokazalo uspešnost vodenja največje ustanove v državi, je zdravnike nedvomno razjezilo.

**Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije**, ki ne ve, kaj bi počel z več desetmilijonskim dobičkom **UKC Ljubljana**, za lokalni pregled plača 3,28 evra in tudi določa časovni normativ pregleda: tri minute. Posameznih sodobnih in dragih storitev pa zavarovalnica sploh ne plača, ker jih na več kot deset let starem seznamu storitev preprosto ni.

Dobiček zavarovalnice je le najgloblje sprenevedanje in bi ob normalnem tržnem poslovanju hitro prešel v izgubo in pokazal na jalovo uspešnost odlično plačanih vodstev zavarovalnic. Zavarovalniške mišice so žal napolnjene z zrakom in nimajo mesa.

Kdo od tujcev pa bo prišel v Slovenijo reševati zdravstvene težave, če jih bo moral rešiti v treh minutah za 3,28 evra, ali ponoči opraviti mikrokirurški poseg za osem evrov na uro?? Tujega srčnega kirurga, ki je uspešno operiral pri nas, ni več. Prišel je novi. Njegovo dnevno plačilo pa je višje od mesečne plače enako dobrega kirurga iste ali druge specialnosti!! In kdo to plača? Ista zavarovalnica.

Tisti zdravniki, ki naj bi prišli iz balkanskih držav kot rešitelji slovenskega zdravstva, pa so mnogo bogatejši od naših. Pohvalijo se, da je njihova plača v uradni statistiki samo za malico, vse drugo pa dobijo v drugačnih kuvertah, po "balkansko". In ker na srečo pri nas ne delujemo več "balkansko", smo postali tudi za nje nezanimiva ali zgolj prehodna postaja.

## **Vlade in znanstveni ministri**

Zgodba o neuspehu sodi že v leto ministrovanja Kebra. Zelo rahločutno se je postavil na stran malega človeka (proti zdravnikom) in iskal krivce za zdravniške napake in zmote. Val, na katerem je samozavestno jahal, je bil resnično visok in močan. Pravi cunami za ugled zdravniškega poklica.

Imel je prav, ko je javno izpostavil nepravilnosti v zdravstvu in želel pravičnejšo razdelitev denarja. Toda le iskanje krivcev in nedokončane reforme niso bili dovolj. Potrebne bi bile pravočasne rešitve, ki bi poleg vseh "malih tatov", nevestnih in zmotljivih zdravnikov, poiskale tudi tiste največje "tatove", ki delujejo v megli in temi, daleč od prvih strani časopisov in udarnih novic.

Tiste "sponzorje in simpatizerje strank", ki iz zdravstvenega sistema odnašajo gore denarja. Potrebne bi bile sistemske rešitve, pravočasne in učinkovite. Tih sesalec bi bil mnogo učinkovitejši od stare metle, ki je dvigovala prah. Kebrova največja napaka je bila, da kljub opozorilu ni pravočasno reševal kadrovskih težav.

Tako je zdravnike kaznoval in jih preobremenil, toda podaril izvrstno pogajalsko pozicijo. Koliko časa čakamo in koliko plačamo tiste mojstre, ki jih je malo? Odgovora sta: dolgo in veliko.

In ne manjka pet, 10 ali 50 zdravnikov. Zmotili so se za tisoč in več. Pomanjkanje kadra pa vodi v preobremenjenost in še večjo možnost napak pri delu.

Druga vlada se je stvari lotila iz drugega konca, a je znova zmanjkalo časa za izvedbo in učinke zamisli. Bile so dobre ideje, polovično izpeljane koncesije brez jasnih pravil in sistemskih rešitev v korist vseh bolnikov in zdravnikov.

### **Poslanci državnega zbora**

Prav vsi poslanci so se zavzeli za sprejem zakona o bolnikovih pravicah. Podobno kot vodstvo zavarovalnice so kar tekmovali, kdo bo medijem prodal najbolj všečno zgodbo in gledalcem (volivcem) ponudil polno košarico brezplačnih storitev, osebno obravnavo, ki bo dolga, natančna, pri najboljšem izbranem zdravniku, hitra, brezplačna ...

Tudi zakon o bolnikovih pravicah je darilo zdravnikom, ki se bomo končno in z vsem srcem postavili na stran bolnikov in od zakonodajalca zahtevali vse in najboljše za izpolnitev v zakonu zapisanih pravic bolnikov. Zanimivo bo videti zadrego ob spoznanju, da sploh niso vedeli, kaj so zavili v darilni paket (da vsebine paketa ne poznajo), in bodo pred očmi javnosti iskali izgovore, zakaj obljubljeno ni izpolnjeno in darilni bon nima kritja.

### **Gibanje za ohranitev javnega zdravstva**

Gibanje za ohranitev javnega zdravstva je civilna pobuda državljanek in državljanov.

Pravijo, da so neodvisni od dnevne politike in da je spremembe v zdravstvu možno uveljavljati le v dogovoru z državljanekami in državljani. Zahtevajo zdravstvo, v katerem na račun zdravstvenih programov in storitev, pomembnih za zdravje ljudi, nikomur ne bo možno kovati dobička, in imajo še mnogo dobrih ciljev.

Glavni cilj pa je (le) ohraniti javno zdravstvo. Za ohranitev javnega zdravstva pa so nujno potrebni akterji sistema, tudi zdravniki. Zdravnike javna mreža in gibanje nujno potrebuje in tako krepi pogajalsko pozicijo.

Društvo za ohranitev javnega zdravstva in upokojenci želijo poceni (brezplačno) zdravstvo, manj pa jih zanima kakovostno in učinkovito zdravstvo. Poceni in kakovostno pa navadno v modernem svetu nimata veliko skupnega.

Pričakujem, da nas bodo voditelji društva, simpatizerji in vsi upokojenci pri stavki javno in odločno podprli. Kajti javno zdravstvo brez zdravnikov ne bo ohranjeno. Javno zdravstvo s preobremenjenimi in sramotno nagrajenimi zdravniki pa bo daleč od kakovostnega in do uporabnika prijaznega sistema.

Sužnjelastniški odnosi so na srečo že minili, kljub morebitnemu plebiscitnemu uspehu na referendumu, kjer bi ljudje v 98,9 odstotka izrazili željo po javnem, brezplačnem zdravstvu in zamrznitvi plač zdravnikov.

Pravično bi bilo, da bi na istem referendumu odločali tudi za brezplačno striženje, zavarovanje kaska, polaganje ploščic, odvetniške usluge in podobno. Rezultat bi bil enak-98,9 odstotka. Zdravniki se bomo radi pridružili vodstvu in vsem članom gibanja, ko se bodo po vzoru aktivistov **Greenpeace** priklenili na ograje farmacevtske industrije, pisarne trgovcev in vrata zavarovalnic, kjer se kuje glavni dobiček iz zdravstvenega sistema.

### **Zdravniki**

Pogajalsko pozicijo pa si lahko izboljšamo tudi zdravniki sami. Ko bomo javno in takoj priznali, da vsa dežurstva niso enaka in da delo v intenzivni enoti ali presajanje organov ni enako kot redni sistematični pregledi, merjenje tlaka, predpisovanje tablet proti holesterolu in drugo.

Ko ne bomo več ugodili vsem željam "velikih in pomembnih" ljudi in jim tako prikazali zdravstveni sistem v povsem nepravi (presvetli) luči.

Ko bomo jasno povedali, da so napake pri našem delu prisotne, tako kot so pri izbiri debeline in vrste asfalta v trojanskem predoru, registraciji igralcev ZM Olimpije v ligi EBEL, izpadu **Mobitelove** mreže, instalacijskih delih, političnih odločitvah, astronautiki ...

Ko bomo sami postavili časovne normative in se z vsemi argumenti borili za realne cene storitev. Ko bomo javnosti jasno povedali, koliko nas stane tuj strokovnjak, ki opravi operacijo v naši ustanovi. Ko bomo združili opremo in določili centre določenih dejavnosti.

Zavarovalnicam, vladi, ministrom, gibanju za ohranitev javnega zdravstva, upokojencem in zdravnikom sem le želel sporočiti, da je slovensko zdravstvo bolno, hudo bolno. Poskušajmo ga pozdraviti s sodobnimi biološkimi zdravili, izstradanje in puščanje krvi nista učinkoviti metodi zdravljenja. Tudi če bo zdravniška stavka uspešna, pa žal ne bo rešila težav slovenskega zdravstva, bo zgolj njihov začetek.

***Doc. dr. Uroš Ahčan, dr. med., je specialist splošne kirurgije, specialist plastične rekonstrukcijske in estetske kirurgije in nosilec predmetov nujna medicinska pomoč in plastična kirurgija na ljubljanski medicinski fakulteti.***

o stališča avtorjev in ne nujno tudi organizacij, v katerih so zaposleni, ali uredništva Financ.