

Andrija Štampar – moj uzor i profesor

Dragoljub Kocić

Nova Gradiška

dragoljub.kocic@sb.t-com.hr

SAŽETAK: Cilj izlaganja jest iz osobne perspektive autora, kao medicinskoga djelatnika, ali i njegovih kontakata s Andrijom Štamparom, kao profesorom i dekanom Medicinskoga fakulteta, dati usporedbu javnoga zdravstva prema Štamparovih postulatima, kojih se i sam autor držao tijekom radnoga vijeka, i onoga što je od Štamparove vizije javnoga zdravstva (pre)ostalo u suvremeno doba. Referirajući se na pandemiju bolesti COVID-19, sprečavanju koje je pridonijela i Štamparova metodologija, poziva se na Štamparovu ideju da patologija u pučanstvu mora nametati organizaciju zdravstva u državi, ujedno se prisjećajući studentskih dana i Štamparovih predavanja o epidemijama i higijenskim navikama. Također se ističe kako je već Štampar na svojim predavanjima postavljao pitanja o potrebi privatizacije medicine, odnosno o »zarađivanju na bolestima ljudi«. U skladu s navedenim, autor se fokusirao na sve veću tendenciju privatizacije u medicini, postavljajući pitanje jesu li time narušeni principi javnoga zdravstva i domova »narodnoga« zdravlja te mora li o zdravlju naroda brinuti država ili zavodi zdravstvenoga osiguranja, naglašavajući kako je danas ugovorni liječnik opće prakse primoran primarno se brinuti o svojoj i egzistenciji medicinske sestre, a tek onda o upisanim pacijentima, čime su nezadovoljni i liječnici i njihovi pacijenti te se odnos liječnik–pacijent svodi na dehumanizaciju i depersonalizaciju, što u konačnici rezultira sve većim odljevom mladih medicinskih kadrova iz Hrvatske, a pacijenti su »prisiljeni« okrenuti se privatnim zdravstvenim ustanovama. Iako je Vlada Republike Hrvatske donijela Odluku o proglašenju prestanka *epidemije* bolesti COVID-19, autor stvarnom hrvatskom epidemijom i realitetom drži povećanje nezaraznih bolesti te činjenicu da je Hrvatska na drugom mjestu po broju malignih bolesti u Europskoj uniji, smatrajući kako organizacija zdravstva i pristup moraju biti drugačiji od sadašnjega, vjerujući kako bi Štampar, suočen s takvim izazovom, tražio osnivanje ustanova sličnih dispanzerima, odnosno centara za maligne bolesti, gdje bi bolesnici dobivali sve potrebno – podršku, pregled i terapiju.

Ključne riječi: Andrija Štampar; javno zdravstvo; privatizacija zdravstvenoga sustava

Živimo u vremenu kada tradicionalne vrijednosti gube značenje. Nakon stanke zbog pandemije, unatoč činjenici da sam u devedeset i trećoj godini života, odlučio sam sudjelovati na ovom devetom znanstvenom skupu, a sve zbog velike vrijednosti Štamparove metodologije, koja je primjenjiva i danas, što se posebice potvrdilo i tijekom epidemije koronavirusom.

Štampar je kao mladi liječnik u Novoj Gradiški, Šumetlici i Davoru suzbijao epidemiju kolere cijepljenjem više od 600 osoba. Bio je ispred svojega vremena zbog čega je, uz pohvale i nagrade, trpio uvrede, nepriznavanja i omalovažavanja. Protiv

njega su bili kolege iz Liječničkoga zbora, zbog privatizacije, farmaceuti, Krleža, Vrgoč, Željko Polak. Na desetu obljetnicu Svjetske zdravstvene organizacije nije mu bilo dopušteno održati govor. Tek je poslije njegove smrti objavljeno da je Štampar autor definicije zdravlja. Unatoč otporu, odlučno je uvodio principe javnoga zdravstva.

Jedan od razloga zašto sam danas ovdje moje je sudjelovanje na prvim Dani-
ma 2004. godine u Brodskom Drenovcu, kada sam govorio o Štamparovu životu i
djelovanju u Novoj Gradiški još dok je bio student i poslije mladi liječnik te uspješan
ravnatelj ratne vojne bolnice Crvenoga križa 1914. godine, te 2012. kada sam govorio
i o njegovu druženju s prijateljima i suradnicima. Drugi je razlog taj što sam jedini
ovdje osobno bio u kontaktu sa Štamparom, tada dekanom Medicinskoga fakulteta.
Na mene je ostavio dubok trag, kako tijekom studija tako i u kasnijem životu. Spo-
menut ću stoga nekoliko anegdota.

Na predavanjima Štampar je govorio o epidemijama, higijenskim navikama i
privatizaciji u medicini, o zarađivanju na bolestima ljudi. Na jednom je predavanju
zatražio da se izjasnimo za ili protiv privatizacije. Na ploči je povukao vertikalnu
crtu. Lijevo je trebalo napisati razloge za privatizaciju, a desno razloge protiv nje.
Uvjerljiviji su bili razlozi protiv. Kad sam polagao zadnji ispit u kabinetu prof. Štam-
para u Školi narodnoga zdravlja, koji se tada zvao Higijena, dok sam čekao pred
vratima naišao je prof. Štampar i rekao mi: »Kociću, za mnom!« Poslije sam saznao
da kod tajnice prethodno pogleda ime svakoga kandidata na ispitu. Kad sam ušao u
kabinet, rekao je: »Sjedni u fotelju i kaži što znaš o Crvenom križu«. Te je godine,
1957., izdana 3. knjiga Medicinske enciklopedije, pod slovom C, pa sam je pred ispit
prelistao i detaljno pročitao o Crvenome križu. Detalja se i danas sjećam. Nisam ni
završio govoriti o pročitanoj dan ranije kad me profesor prekinuo, rekavši: »Hvala,
dosta. Daj indeks!« Upisao je odličan i kazao: »Želim ti uspješnu karijeru!« Nitko
sretniji od mene. Uvijek sam se u svojem radu pridržavao profesorovih principa u
liječničkom pozivu i to prenosio mladim kolegama.

U Požegi sam 1961. i 1963. ljeti vodio studente medicine na obveznoj praksi na
terenu. U to sam vrijeme cijepio djecu od dječje paralize u seoskim školama po kota-
ru. U đaćkom domu vladala je epidemija trbušnoga tifusa. Kuharica je zarazila đake.
Polazio sam postdiplomski iz medicine rada u Školi narodnog zdravlja u Zagrebu,
magistriravši 1967. Osnovao sam, zahvaljujući prof. Štamparu, u tvornici Zvečevo i u
ljevaonici tzv. industrijske ambulante, koje danas više ne postoje.

Zanimljiva je Štamparova ideja da patologija u pučanstvu mora nametati or-
ganizaciju zdravstva u državi. Jesu li narušeni principi javnoga zdravstva i domova
»narodnog« zdravlja? Mora li o zdravlju naroda brinuti država ili zavodi zdravstve-
noga osiguranja? Je li princip tzv. ugovornih privatnih liječnika sa Zavodom od 2012.
godine uspješan? Danas nitko tako ne razmišlja. Ugovorni liječnik opće prakse mora
prvo brinuti o svojoj i egzistenciji medicinske sestre, a tek onda o upisanim pacijen-
tima. Neki od pacijenata nikada ne trebaju pomoć, a neki trebaju jako često pa im se

ponešto mora uskraćivati da bi se pokrili troškovi. Sve je veći broj liječnika koji odustaju od takve prakse i zbog nametanja brojnih drugih obaveza, primjerice sistematskih pregleda jer nemaju vremena ni pregledati bolesnika niti ići u kućne posjete, na što se mnogi danas žale. Liječnici su premoreni i nezadovoljni, kao i njihovi pacijenti. Danas smo svjedoci praznih ambulanti po selima i manjim mjestima, kao i masovnog štrajka liječnika i zdravstvenih radnika kakav nikad nije bio, čak uz podršku liječničke komore. Sve je veći broj odlazaka mladih liječnika. Može li njima pomoći specijalizacija iz opće medicine, kao ugovornim liječnicima, kad ne stignu poslušati pacijenta ili ga pregledati, pa su svi nezadovoljni?

Je li ideja javnoga zdravstva općenito stvar prošlosti i kakav tip danas trebamo? Javno zdravstvo mora opstati, a privatno bi trebalo biti potpuno odvojeno. Neki voditelji klinika ujutro rade u bolnici, a popodne svojoj privatnoj ordinaciji. Je li to dopušteno zbog prihoda ili zbog postupnog uvođenja privatizacije? Upitno je i jesu li 62 bolnice u Hrvatskoj mnogo ili malo. Kakva profila i na kojoj lokaciji mora biti bolnica nikada nije planirano. Svaka bolnica traži kompletnu opremu i aparate. Zašto? Neki su odjeli otvarani prema željama pojedinaca ili ravnatelja. Programska, i razvojna, i kadrovska politika i politika prema patologiji kraja nije dobro vođena, što je sada očito. Zbog toga u mnogim profilima nema kadrova, a u nekima ima viška, a velik broj starijih liječnika odlazi u mirovinu. Tko će ih zamijeniti? Godinama slušamo o reformama u zdravstvu. Kako su se u Vladi mijenjali ministri, tako su se mijenjale i reforme u smislu hoće li se ministarstvo zvati Ministarstvo zdravstva ili Ministarstvo zdravlja. Ali ni jedna reforma nije bila uspješna. Zdravstvo je sve skuplje, dugovi su sve veći, kao i nezadovoljstvo sviju. I sve je jača tendencija privatizacije. Ne vidi se izlaz iz nezadovoljavajućega stanja. Sadašnji ministar Vili Beroš pokušava uvesti neke preventivne mjere, koje je i Štampar provodio, i ponešto vratiti u Dom zdravlja, ali ne prihvaća mišljenja nezadovoljnih radnika u zdravstvu. Ne znam kako će to završiti. Štampar je probleme rješavao tako da je za neke bolesti ili zbrinjavanje djece osnivao dispanzere koji su takve probleme uspješno i kompletno rješavali. Danas, kada su povećane nezarazne bolesti, kada je populacija sve starija i kada godišnje umire oko 17 000 muškaraca, mjesečno se dijagnosticira oko 2000 oboljelih od karcinoma, a Hrvatska je na drugom mjestu po broju malignih bolesti u Europskoj uniji, organizacija zdravstva i pristup moraju biti drugačiji. To je epidemija.

Onkologa nema, a bolesnicima su i teško dostupni. Često se kasni s dijagnozom i početkom liječenja. Odluka da takvi bolesnici moraju biti zbrinuti u roku 72 sata ukinuta je bez obrazloženja. Navest ću primjer iz Požege, gdje se tjedno skupi oko 130 oboljelih od raka iz okolnih gradova, a onkolog dolazi subotom iz Osijeka i nema vremena porazgovarati ili pregledati bolesnika, već samo njegove nalaze, te mu prema potrebi sestra daje injekciju. Premoreni su i on i bolesnici. Troškovi su veliki. Kad se vrate svom liječniku, čekaju jer su čekaonice pune. Čeka se i dobivanje lijeka. Svuda su liste čekanja sve veće. Danas je stanje u ordinacijama opće medicine katastrofalno. Liječnik troši vrijeme za računalom, medicinske sestre preuzimaju

velik dio posla i svi su nezadovoljni i premoreni. Prisutna je i dehumanizacija i depersonalizacija. Kirurg pita operiranoga kad dođe na kontrolu: »Zašto ste došli?« Ne pokušava napraviti kontrolni pregled jer pred vratima čekaju stotine u maloj čekao-nici. Tijekom boravka u bolnici bolesnik postaje »Prostata iz sobe 4«.

Maligne su bolesti evidentno u porastu. Pitanje je što bi Štampar danas u takvoj situaciji napravio. Vjerujem da bi tražio osnivanje ustanova sličnih dispanzerima, odnosno osnivanje centara za maligne bolesti, gdje bi bolesnici dobivali sve što im je potrebno – podršku, preglede i terapiju. Bolesti bi se evidentirale i bolesnici bi bili odgovarajuće zbrinuti.

ANDRIJA ŠTAMPAR: MY ROLE MODEL AND PROFESSOR

Dragoljub Kocić

Nova Gradiška

dragoljub.kocic@sb.t-com.hr

ABSTRACT: The aim of this presentation is to provide a personal perspective from the author, a medical professional, and his interactions with Andrija Štampar, as a professor and dean of the School of Medicine. It offers a comparison of public health based on Štampar's principles, which the author himself followed throughout his career, and what remains of Štampar's vision of public health in the modern era. In reference to the COVID-19 pandemic, which was mitigated in part by Štampar's methodology, the paper emphasises Štampar's idea that the pathology of the population should dictate the organisation of healthcare in the state. It also recalls the author's student days and Štampar's lectures on epidemics and hygiene. The paper highlights that Štampar raised questions about the need for medical privatisation, or 'profiting from people's illnesses,' in his lectures. In line with this, the author focuses on the increasing trend of privatisation in medicine and raises questions about whether this compromises the principles of public health and 'national' healthcare facilities. It also addresses the issue of whether state or health insurance institutions should be responsible for the people's health, pointing out that, today, contracted general practitioners are primarily concerned with their own livelihoods and the job security of their medical assistants before considering their registered patients. This situation has left both doctors and their patients dissatisfied and has resulted in the dehumanisation and depersonalisation of the doctor-patient relationship, ultimately leading to a significant brain drain of young medical professionals from Croatia, while patients are 'forced' to turn to private healthcare institutions. Although the Government of the Republic of Croatia has declared the end of the COVID-19 epidemic, the author believes that the real epidemic in Croatia is the increase in non-communicable diseases and the fact that Croatia ranks second in the European Union according to the number of malignant diseases. The author suggests that the organisation of and access to healthcare need to be different from the current system. He believes that if Štampar were faced with such a challenge, he would advocate for the establishment of institutions similar to dispensaries or cancer centres, where patients would receive all the necessary support, examinations, and therapy.

Keywords: Andrija Štampar; public health; privatisation of the healthcare system



Članci su dostupni pod licencijom Creative Commons: Imenovanje 4.0 međunarodna (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Sadržaj se smije umnožavati, distribuirati, priopćavati javnosti, prerađivati i koristiti u bilo koju svrhu, uz obavezno navođenje autorstva i izvora.