

БОЖИДАР М. БОЈОВИЋ*

КАКО ПОСТИЋИ КВАЛИТЕТАН ПОМАК МЕДИЦИНСКЕ НАУЧНЕ МИСЛИ У ЦРНОЈ ГОРИ

Континуирано функционисање система научне мисли у медицини могуће је остварити само под условом цјеловите повезаности пет сегмената. То су:

— достигнута критична маса стручних и научних потенцијала,

— квалитетна организација здравствене службе,

— развијен информативни систем,

— развијени мултидисциплинарни научни системи у ближем и ширем окружењу и

— оптималан прилив материјалних средстава издвајањем одређеног процента, из националног дохотка, за науку.

Одсуство било којег од ових сегмената чини систем научне мисли некомплетним, а могућности достигнућа ограниченим.

У Црној Гори ни један од ових фактора није ни појединачно достигао критичну масу квалитета.

Стручни и научни потенцијали су се стицали без програмске концепције, а научноистраживачким радом у медицини бавили су се само спорадични ентузијастички. Упоредо, у цјелокупном систему здравствене службе доминирало је рутинерство које само по себи носи антагонизам према научној мисли.

Концепт организације здравствене службе више пута се радикално мијењао, али никада није постигнут оптималан модел који би стимулисао развој научне мисли и био адаптиван за њену апликацију.

Информациони систем у свом овом времену никада није био ни приближан оном који омогућава континуирано праћење савремених и актуелних медицинских сазнања. Педесетих година Друштво љекара имало је изванредну медицинску периодику, тако да су редовно добијани познати медицински часописи. И

* Проф. др Божидар М. Бојовић, Клинички болнички центар — Дјечја клиника, Подгорица

данас су остали неупотријебљени комплети *British Medical Journal*, *The Lancet*, *Pediatrics* и других. Касније у Црну Гору скоро да не пристиже ни један од ових или адекватних часописа, осим у спорадичним приватним аранжманима. Ситуација у току последњих 15 година је таква да скоро не постоји ни једна медицинска институција која располаже са неопходном периодиком. Организовано коришћење других информативних система не постоји, за сада, у црногорској медицини.

Мултидисциплинарни системи у окружењу су релативно развијени, посебно у областима гдје постоји организована факултетска настава на Универзитету, али њихово коришћење у домену медицине се до сада кретало на само спорадичне слушајеве.

Уз све ово, средства која су издвајана за науку, као и проценат који се из те суме издваја за медицину, далеко су испод оног што се издваја у развијеним земљама и не могу обезбиједити ни минималне потребе које изискује научноистраживачки рад. Такав однос према науци дјелује дестимулативно на генерацијску заинтересованост за бављење научним радом.

Ове чињенице осликавају пут којим се могла кретати научна медицинска мисао у Црној Гори, у току последњих 50 година. Свакако да је она ишла узлазном линијом, у оквиру општег прогреса, али је на том путу показивала значајне осцилације које су биле пратилац динамике развоја медицинске службе. Шездесетих година су започеле прве научноистраживачке студије и прве одбране докторских теза. Први лекар из Црне Горе који је одбранио докторску тезу, после рата, био је др Ежо Вуковић (1965. г.). Касније је одбрањено 47 докторских теза — 18 магистарских радова. Обављено је 31 монографија, претежно са резултатима научноистраживачких студија. Ученике са радовима на међународним конгресима у иностранству и број објављених радова у иностраним медицинским часописима је релативно мали. Скоро да је занемарљив број медицинских стручњака који су програмски боравили на стручном усавршавању у иностранству и који су стечена знања аплицирали у медицини Црне Горе.

Медицински институт у Подгорици, прва институција која је представљала нуклеус научне медицинске мисли, у Црној Гори у свом овом времену покушавала је да ријеша свој статус и осмислићење. Преко њега су, највећим дијелом, усмјеравани научноистраживачки пројекти који у крајњем представљају есенцијалну вриједност достигнутог у научној медицинској мисли. Покушаји формирања Медицинског факултета у Црној Гори нијесу наишли на разумијевање. Такође, ограничене су могућности утицаја Одбора за медицинску науку, при ЦАНУ, на медицинску научну мисао. Због немогућности исказивања значајан број квалитетних медицинских стручњака, који су се определијелили за научно истраживачки рад одлазио је из Црне Горе

и остваривало значајне резултате у другим срединама. Све ово је условљавало да су достигнућа у развоју медицинске научне мисли, иако значајна, далеко мања од стварних потенцијалних могућности да су ове правилно организоване и усмјераване. Достигнућа остварења су, највећим дијелом, резултат индивидуалних усмјерења, а такви домети су ограничени.

Чињеница је да медицинска струка и наука у Црној Гори никада нијесу постигле квалитетан, проспективан приступ у стварању младог медицинског кадра, његове мотивације за бављење науком и укључивања у савремене токове информације и достигнућа. Ту се исказује недостатак високе наставно образовне институције као једног могућег правог генератора за оспособљавање младих потенцијалних кадрова. Систем редовне наставе са укључивањем квалитетних кадрова и здравствених установа на ширем подручју Црне Горе, а првенствено КБЦ у Подгорици, обавезује све у обухваћеном систему на редовно усавршавање и праћење научних и стручних достигнућа. На тај начин се подиже ниво стручног размишљања и рада и квалитетан скок научне мисли. То се ни у приближној мјери не може остварити ни једним другим приступом. Садашња ситуација у Црној Гори је очигледан примјер како се у областима гдје постоји организована високо школска настава при Универзитету у Црној Гори домети научне мисли у компарацији са ширим окружењем далеко већи у односу на оне области гдје не постоји таква настава.

Садашње промјене граница бивше Југославије и биолошко одређење Црне Горе и Србије на заједнички живот, мијења раније односе и намеће потребу формирања Медицинског факултета у Подгорици. Такав факултет је у садашњим условима, без обзира на економску ситуацију, знатно лакше организовати него никад раније, а вјероватно и него икада у будућности. Прво, постојећи потенцијали медицинског кадра са научним звањима је значајан, а такође је обогаћен доласком значајног броја универзитетских наставника из других република, а могао би се се још појачати новим кадровима који су заинтересовани за рад у Црној Гори. Тако би се веома лако постигла потребна граница квантитета и квалитета неопходног за формирање једне овакве институције. Друго, структура садашњих научних потенцијала је веома хетерогена и обухвата скоро све области медицине који би требало да се укључе у наставу. Треће, у сарадњи са медицинским факултетима Србије, а првенствено у Београду, могуће је обезбиједити и допунско ангажовање потребног кадра до достизања критичне масе. Четврто, опремљеност КБЦ у Подгорици, у којем заживљавају три клинике, је таква да у потпуности омогућава увођење високошколске наставе, уз скоро незнатне иновације.

То би требало да буде факултет са програмираним, мањим бројем студената, али чији би учинак био вишеструк: првенствено уз стварање и едукацију кадрова потискивање рутинерства,

које је у постојећим условима неминовност, а које је у медицинској струци и науци погубније у било којој другој области. Таква факултет треба да буде покретач и усмјеривач научне мисли у Црној Гори. Истовремено, он би директно утицао на друге сегменте, а првенствено на организацију здравствене службе, развој информативног система и мултидисциплинарне системе у ближем окружењу.

У припремној фази оснивања Медицинског факултета треба организовати послиједипломску наставу којом би се добио потенцијални млади кадар са усмјерењем за научно-наставни рад.

Обавеза државе је да промијени пежоративни однос и повећа издавања средстава за науку до процента приближног оном који се издава у развијеним земљама Европе, како би се омогућили квалитетни услови живота и рада, као и мотивисаност научних радника и институција и афирмација науке. То је предуслов школовању и усавршавању кадрова по познатим свјетским центрима и размјена искуства и стручњака као и заједничку реализацију научно-истраживачких пројеката који обебјеђују и савремен развој науке и праксе.

Закључак

Медицинска научна мисао у Црној Гори дошла је до нивоа који се може постићи приватним иницијативама појединаца чији су домети, самим тим, ограничени. Даљи квалитетан помак могућ је само цјеловитим повезивањем и функционисањем система са наведених пет сегмената. Једина институција која може у континуитету одржавати пуни синергизам ових чинилаца је Медицински факултет. У супротном слиједи даља дисперзија квалитетних потенцијала, континуитет негативистичког односа према медицини и стагнација научне мисли.

Božidar M. Bojović

HOW TO ACHIEVE QUALITY SHIFT OF MEDICAL SCIENTIFIC THOUGHT IN MONTENEGRO

S u m m a r y

The development of medical scientific thought in Montenegro has primarily been conditioned by the development of health service and the possibility of education of highly specialised professionals and their dexterity in exchange of information with developed institutions in the country and abroad. The lines of direction moved slightly upwards, but there have also been some critical declines. The Society of Physicians of Montenegro during the fifties used to have a high grade medical periodicals so that the latest information have been regularly reaching us through the leading medical journals (British Med. J., Lancet, Pediatrics, Pediat. Clin. Nor. Amer.,

New Engl. J. Med. and other). That time's possibilities of following up the information have been limited to a small number of physicians who knew the languages so that those journals even now are unused or they have been destroyed. Paralelly with greater potentials of medical staff education the first scientific research studies have been started by individual scientists and ones in love with medical science. Certainly, individual ranges are limited, so it is clear that even here, regardless of great contribution, these were only limited ranges in comparison to the ones achieved in the developed world. Later on, during the sixties, cooperation of gathered professionals started through institution which later on developed into the Medical Institute in scope of the University of Montenegro.

In Montenegro a high-grade and organized approach to young medical staff education, to its motivation or dealing with science and timely inclusion in modern courses information and achievements. That indicates the shortage of educational institution — Medical School as the only possible generator of training the young quality staff and potential scientific workers. The system of regular university education and the inclusion into the instruction binds to regular follow up of trends and achievements in this field and their application in every day practice. This way the level of professional and scientific thinking is being rationalised and the entire activity improved. Present status of scientific thought in Montenegro indicates convincingly the dependance of mentioned differences on existence of an organised school instruction.

Change of borders of Yugoslavia and the circumstances occurring due to this, impose the necessity of establishing the Medical School and of post-graduate instruction in Montenegro. This is the only way achieving the high grade shift of medical thought in Montenegro, presently threatened by unavoidable empty pace.

