



fot. Agencja FORUM

Nie ma biorących bez dających

Znowu mamy kolejny *przypadek* korupcyjny w ochronie zdrowia. Tym razem o braniu łapówek został oskarżony kierownik kliniki w znanym warszawskim szpitalu – instytucie. Jeśli zarzuty potwierdzą się, będzie to przypadek wręcz modelowy, na podstawie którego można by uczyć, jaka jest główna przyczyna korupcji w służbie zdrowia, jakie czynniki jej sprzyjają, kto jest głównym beneficjentem tej sytuacji, jaki jest jedyny skuteczny sposób wyeliminowania korupcji i dlaczego zawodzą inne metody walki z tą patologią.

Sytuacja jest następująca (jeśli prawdziwe są doniesienia medialne): łapówki przyjmował profesor medycyny, kierownik kliniki. Osoby zorientowane oceniają, że na tym stanowisku, z różnych, legalnych źródeł, można zarobić ok. 20–30 tys. zł miesięcznie (bez dyżurów). Zatem główną przyczyną

dów etycznych, to dla dobrze rozumianego interesu – zadbałby o wyeliminowanie korupcyjnych zachowań pracowników.

Powyższy przypadek po raz kolejny udowadnia, że z korupcją w służbie zdrowia jest dokładnie tak samo jak z korupcją w innych dziedzinach. Podstawową jej przyczyną jest reglamentacja pewnych dóbr i możliwość ułatwienia dostępu do nich przez określone osoby. To one właśnie są beneficjentami takiego korupcyjnego systemu. Różne metody walki z korupcją, jakkolwiek mogą odegrać rolę pomocniczą, to nie wyeliminują tej patologii do końca, jeżeli podstawowa przyczyna korupcji nie zostanie usunięta.

Jest – co prawda – taka opinia, że reglamentacji świadczeń zdrowotnych nie da się wyeliminować. Trudno jednak brać tę opinię poważnie tak

„ Podstawową przyczyną korupcji jest reglamentacja pewnych dóbr i możliwość ułatwienia dostępu do nich przez określone osoby ”

pokusy korupcyjnej nie było niskie wynagrodzenie. Jak podaje prokuratura, łapówki były przyjmowane w zamian za przyspieszenie przyjęcia do szpitala, czyli za ominięcie kolejki do leczenia. Kierownik kliniki miał bowiem prawo dokonać takiego przyjęcia poza kolejnością, a oczywistą rzeczą jest, że ludzie chcą być leżeni natychmiast (bezkolejkowo) i – gdy nie ma innych metod uzyskania takiego leczenia – zapłacą łapówkę.

Dowodami na korupcję mają być nagrania z ukrytej kamery, która została zainstalowana w gabinecie osoby podejrzanej. Jak można domniemywać, stało się to już po słynnym aresztowaniu doktora G., którego spektakularne zatrzymanie i oprawa medialna miały – obok innych efektów – zstraszyć również potencjalnych łapówkarzy. Jak widać, ten sposób walki z korupcją nie dał – w tym przypadku – pozytywnego rezultatu. Klinika, w której pracował profesor, jest państwowa. Nie ma więc konkretnego właściciela, który – jeśli nie z powo-

długo, jak długo osoby ją głoszące odrzucają możliwość zastosowania narzędzi, które tę reglamentację mogłyby zlikwidować. Takim narzędziem jest oczywiście współpłacenie za leczenie i to nie byle jakie współpłacenie, ale rozumiane jako udział środków prywatnych w pokrywaniu tej części kosztów świadczeń zdrowotnych, na którą brakuje pieniędzy publicznych. Zastosowanie tego narzędzia pozwoli również na użycie do walki z korupcją kolejnych ważnych środków, jakimi są prywatyzacja zakładów opieki zdrowotnej i sprawiedliwa konkurencja między nimi – o pacjentów i pieniądze, które za nimi pójdą. Dopiero na tak przygotowanym podłożu swoją rolę może też odegrać metoda *kija i marchewki*, czyli dobre wynagrodzenie dla uczciwych pracowników i dotkliwie kary dla łapówkarzy. Inna sprawa, że w takiej sytuacji, nawet wielka chęć wzięcia łapówki, np. przez lekarza, nie spotka się z gotowością jej dania przez pacjenta. ■