

## Zapytam przewrotnie: każdy daje?



ANDRZEJ  
PIECHOCKI

**K**orupcja. Słowo – ponoć stare jak świat – dzisiaj odmieniane przez wszystkie przypadki. Dotykające z różną intensywnością różnych środowisk. Także – choć niektórzy skłonni są mówić, że przede wszystkim – medycznego. Korupcja, szeroko prezentowana i opisywana przez media, budzi emocje. Nierzadko wzniesła też spory o metody walki z nią, o epatowanie opinii publicznej słowami i obrazami. Pieniądże skrywane w koperkach w szafach gabinetów, długie rzędy

brandy, wachlarze stu- i dwustuzłotówek, zegarki. Ujawnianie ostatnio fakty uruchamiają wyobraźnię. U niektórych osób tak dalece, że skłonne są one uogólniać patologiczne zjawisko. Mówią: tak jest wszędzie, każdy bierze...

Zapytam zatem przewrotnie: **każdy daje?** Informacje o zatrzymaniu lekarzy, przedstawieniu zarzutu korupcji, jak się ostatnio okazuje, wyraźnie aktywizują pacjentów. Wiele z nich, odnosząc się do informacji mediów, broni podejrzanych. Wystarczy poczytać fora internetowe. Znajdziemy tam mocne i liczne dowody na to, że dany lekarz nie bierze. Pacjenci-internauci są zdziwieni, opisują swoje przypadki, a przy okazji wyrażają wdzięczność za troskliwą opiekę, udaną operację. I na ogół nie dowierzają, że taki doktor mógł od kogoś coś wziąć. Ale też nie brakuje mocnych dowodów na to, że gdzieś ktoś zapłacił. I podaje się konkretne kwoty, ale na ogół nie miejsca i nazwiska. Także media co jakiś czas sporządzają nieoficjalne cenniki różnych usług medycznych. Tak czy inaczej, skoro nie każdy daje, nie mówmy pochopnie, że każdy bierze.

Nie od rzeczy w tej sytuacji będzie wszakże pytanie: **daczego daje?** Odzywa się stereotyp: nie dasz, nie będziesz dobrze leczony. Zdaniem dr Katarzyny Tymowskiej, eksperta ds. organizacji i finansowania systemu zdrowia, „korupcja to nie tylko problem tej strony, która bierze, ale też tej, która daje, a czasami wręcz wmusza przyjęcie dowodów wdzięczności”. Na pytanie Elżbiety Cichockiej, dziennikarki „Gazety Wyborczej” – Skąd to się bierze? – odpowiedziała: – To efekt braku zaufania do systemu. Nie do lekarza, ale do systemu zdrowia. Jeśli chory ma bardzo złe zdanie o systemie, to kupuje sobie swoje prawa. Im mniej wierzy, że dostanie pomoc, tym częściej będzie się bronił, kupując tę pomoc. I zawsze będzie tak robił, niezależnie od etycznego osądu łapówek. Ale jest też drugi czynnik. Kiedy brakowało guzików, społeczeństwo korumpowało producentów i dystrybutorów guzików. System zdrowia to zarządzanie gospodarką niedoboru. I z tego powodu walka z korupcją tylko z pomocą organów ścigania nie rozładuje kolejek.

Kolejne pytanie: **czy możliwe jest, aby ktoś komuś wręczał pieniądze na siłę?** Historia – jak się okazuje – zna ta-

kie przypadki. Oto dwa najnowsze. Lekarz, u którego policja znalazła w szafie w gabinecie plik stużłotowych banknotów i miała informacje o korupcji uzyskane z podsłuchu, taką właśnie wersję przedstawił. Jego zdaniem, pieniądze te pozostawiono mu właśnie na siłę, wobec czego zamierzał wpłacić je na konto jakiejś fundacji, ale nie zdążył. Inny lekarz, któremu również na siłę wręczono łapówkę, powiadomił o tym prokuraturę. Pieniądże pozostawione przez pacjentkę wbrew jego woli w jego gabinecie wpłacił na konto Fundacji na rzecz Rozwoju Onkologii Ginekologicznej. W piśmie do prokuratury szczegółowo opisał tę sytuację, jak i bezowocne poszukiwania pacjentki, która „rzuciła kopertę na stół”, wybiegła z gabinetu na korytarz i ślad po niej zaginął. – Znam opowieści lekarzy, którzy nie chcieli łapówek, a pacjenci im je wręczali i uciekali z gabinetu – powiedziała Jolanta Orłowska-Heitzman, naczelny rzecznik odpowiedzialności zawodowej, Iwonne Hajnosz, dziennikarce „Gazety Wyborczej”.

Znane mi statystyki, jak i różnego rodzaju kontrole zarządzane przez NFZ lub urzędy marszałkowskie nie pozostawiają wątpliwości. Ci, którzy biorą, są w zdecydowanej mniejszości. Ich zachowania, niestety, kładą się cieniem na wszystkich lekarzy. Wskutek tego, choć nie brałeś, nie bierzesz i tak jesteś o to pomawiany. Jak wyjść z tego błędnego koła odpowiedzialności zbiorowej za nieodpowiedzialność

niektórych? Cytowana już dr Katarzyna Tymowska nie jest optymistką. Jej zdaniem „im bardziej będzie się nagłaśniać przypadki patologiczne, tym mniejsze będzie zaufanie pacjentów. Im mniejsze zaufanie, tym większa skłonność do korumpowania lekarzy” („Gazeta Wyborcza”, 25 kwietnia 2007 r.).

Według badań CBOS, w minionych sześciu latach wskaźnik zaufania do lekarzy spadł o 12 procent. Równocześnie

liczba osób deklarujących nieufność wobec nich wzrosła o 11 procent. Transplantolodzy alarmują: spada liczba przeszczepów, bo ubywa dawców. Ludzie nie dają wiary także temu, że ich organ uratuje komuś życie w sposób wolny od podejrzeń o korupcję. Media informują: w szpitalach umierają pacjenci, którzy nie doczekali się dawców narządów do przeszczepienia. Jeśli jeszcze w styczniu 2007 r. przeszczepiono narządy 103 chorym, o tyle w kwietniu tylko 34. Wiele mówi się teraz o przejrzystości wszelkich procedur transplantacyjnych, począwszy od zasad rozpoznawania zgonu człowieka.

Zabierając głos w dyskusji o korupcji, prof. Wiesław Wiktor Jędrzejczak pisze na łamach „Gazety Wyborczej”: „Czy w służbie zdrowia mamy w ogóle do czynienia z korupcją? Nigdy nie pracowałem u więcej niż jednego pracodawcy, nie miałem prywatnego gabinetu i nie akceptuję przyjmowania pieniędzy bezpośrednio od pacjentów, a jeśli zdarzy się, że pacjent zostawi pieniądze w moim gabinecie, wpłacam je na konto fundacji na rzecz ochrony zdrowia. A jednak w moim gabinecie każdego dnia pojawiają się dziesiątki

**Ci, którzy biorą, są w zdecydowanej mniejszości. Ich zachowania, niestety, kładą się cieniem na wszystkich lekarzy. Wskutek tego, choć nie brałeś, nie bierzesz i tak jesteś o to pomawiany**

sytuacji, które obiegowo łączy się z tzw. korupcją własną”. W konkluzji profesor stwierdza: „Jeśli społeczeństwu nie podoba się obecna sytuacja w zakresie sposobu wynagradzania pracowników ochrony zdrowia – włącznie z tzw. korupcją – to powinno wynegocjować z reprezentantami zawodów medycznych inny system wynagradzania (w tym system honorariów). Takiego systemu nie ma i nikt nawet nie próbuje go stworzyć. Dopiero kiedy zostanie zdefiniowane, co i w jakim zakresie jest zgodne z prawem i zdrowym rozsądkiem, będzie można określić, co jest wynagrodzeniem (i kto płaci jaką jego część), co jest prezentem, a co korupcją. Co jest wykroczeniem, co przestępstwem karnym, co przestępstwem podatkowym, a co przejawem normalnych stosunków międzyludzkich.”

Normalne stosunki międzyludzkie, rzecz jasna, nie zaistnieją w anormalnych warunkach. A z takimi właśnie wcale nie tak rzadko mamy do czynienia. System ochrony zdrowia co rusz zaskakuje zarówno lekarzy, jak i pacjentów. Chory w pierwszej kolejności obarcza winą zazwyczaj tego, kogo ma pod ręką. Resort i Fundusz są daleko od pacjenta, od lekarza dzieli go poręcz łóżka lub blat biurka.

Zaryzykuję stwierdzenie, że szybkimi krokami zbliżamy się do punktu krytycznego. Lekarze utrzymują, że są ofiarami nagonki. Że czarny PR buduje i utrwała wizerunek lekarza-oszusta, który na dodatek strajkuje i domaga się wyższego wynagrodzenia. Pacjenci tymczasem są pełni obaw, czy w razie potrzeby we właściwym czasie i odpowiednich warunkach będzie im udzielona pomoc.

Interes jest wspólny i społeczny, jak rzadko który. Lekarze chcą mieć dobrą opinię i godziwe warunki pracy i płacy, a pacjenci – gwarancję, że będą przywracani do zdrowia wedle możliwie najlepszych standardów. Etycznych i medycznych. I dlatego nie zdziwiłaby mnie informacja, że w jakimś polskim mieście wspólnie zaprotestowali lekarze i pacjenci. Że domagali się rychłej zmiany zasad funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Jasnego i czytelnego

podziału pieniędzy podatników, którymi zarządza Narodowy Fundusz Zdrowia. Rząd licytuje, a raczej blefuje ostro, gdy zapewnia, że przeznaczy na służbę zdrowia dodatkowe pieniądze. Ile ich będzie, zależy przecież nie od administracji, ale od sumy składek, jakie wniosą do systemu wszyscy ubezpieczeni.

Minister zdrowia, który w sondażach cieszy się niezmiennie dużym zaufaniem, od momentu objęcia urzędu obiecuje naprawę. Zgoda, nie nastąpi ona z dnia na dzień, z miesiąca na miesiąc. Ale, Panie Profesorze, chociaż z półroczna na półroczcie.

Może czerwiec rozpocznie ten cykl korzystnych zmian? Wszak w tym miesiącu mamy wreszcie poznać zawartość koszyka świadczeń gwarantowanych. Ponoć od niego wszystko co dobre w ochronie zdrowia ma się zacząć. Jeśli tak, niechaj się bez przeszkód zaczyna. I to jak najszybciej. W interesie lekarzy. W interesie pacjentów. Proszę, Panie Ministrze, przekonać opinię publiczną, że bardzo myli się Donald Tusk, gdy mówi o Panu: zagubiony i ubezwłasnowolniony, mający na swoim koncie jedną tylko zasługę, mianowicie przeciwstawianie się pomysłom upaństwowienia całej służby zdrowia.



ANDRZEJ PIECHOCKI