

Kilka miliardów złotych łapówek wręczają co roku polskim lekarzom ich pacjenci



Szpitala półprywatne

Jacek Szczęsny

W służbie zdrowia *dodatkowe gratyfikacje* biorą wszyscy. Kierownicy szpitali, ordynatorzy, lekarze prowadzący, pielęgniarki i salowe, a nawet pracownicy administracji. Tak przynajmniej wynika z badań przeprowadzonych przez Annę Kubiak na zlecenie Fundacji im. Stefana Batorego.

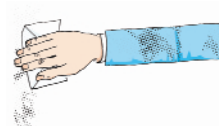
– Opinia o powszechności brania łapówek bierze się z tego, że każdy z nas się leczy, a plotki i przekazy znajomych mówią o skorumpowanych lekarzach. Tak naprawdę jest tylko pewna grupa przekupnych ludzi i to oni kształtują obraz całego środowiska – mówi Grażyna Kopińska (na zdjęciu), szefowa programu *Przeciw Korupcji* Fundacji im. Stefana Batorego.

Mimo to ilość prywatnych pieniędzy wręczanych lekarzom i białemu personelowi wskazuje, że faktyczna prywatyzacja służby zdrowia rozpoczęła się co najmniej 10 lat temu. Wtedy po raz pierwszy Główny Urząd Statystyczny wykazał, że przeciętne



foto. PAP

” Grażyna Kopińska: *Łapówki są ekwiwalentem za zbyt niskie zarobki lekarzy, które powodują, że nie mają oni poczucia wysokiego statusu swojego zawodu. Do wyrażania wdzięczności w formie prezentów przyzwyczała nas też praktyka lat 70.* ”



polskie gospodarstwo domowe na *nieformalne opłaty* związane z leczeniem wydaje rocznie ponad 70 zł. Prof. Romuald Holly z Krajowego Instytutu Ubezpieczeń twierdzi, że wysokość nieformalnych opłat i łapówek wynosi od 5 do 8 mld zł rocznie.

Biała strefa

Oznacza to, że w szarej, nieopodatkowanej strefie, krąży niemal 1/3 pieniędzy, jakie budżet państwa przeznacza na ochronę zdrowia. Nie należy się potem dziwić, że 69 proc. lekarzy ocenia swoje warunki materialne jako dobre lub bardzo dobre. Podobne badania przeprowadzane w innych grupach zawodowych wskazują, że jedynie 20–25 proc. badanych jest zadowolonych ze swojej sytuacji materialnej.

Na temat łapówkarskich stawek informacje można uzyskać tylko anonimowo. Mimo że blisko połowa (48 proc.) lekarzy w szpitalach na temat łapówek dyskutuje otwarcie, oficjalnego cennika jeszcze nikt nie stworzył. Wiadomo jednak, że w jednym z renomowanych szpitali w dużym mieście operacja neurologiczna kosztuje ok. 10 tys. zł. Podobnie wyceniana jest skomplikowana operacja ortopedyczna (7–8 tys. zł). W szpitalu powiatowym, gdzie nie przeprowadza się skomplikowanych zabiegów, stawki są skrojone na miarę pacjentów i wynoszą od 300 do 600 zł. Jednak mimo powszechności zjawiska bardzo rzadko dochodzi do wyroków sądowych. – *Ciemna liczba* tego rodzaju przestępstw jest zrozumiała. Nikt przecież nie zawiadamia, że dał łapówkę, bo i jemu grożą sankcje karne. Poza tym transakcja zawsze

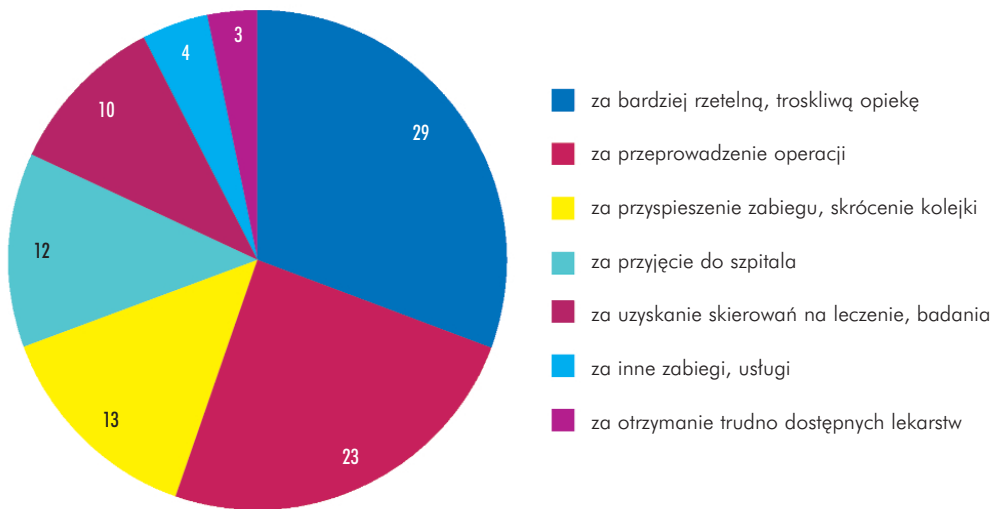
odbywa się bez świadków i nie ma po niej żadnego materialnego śladu. Istotne jest także to, że dawanie pieniędzy lekarzom stało się pewną społeczną normą. Udowodnić korupcję można tylko przez prowokację policyjną lub nagranie propozycji – mówi prof. Jan Widacki, wykładowca Uniwersytetu Jagiellońskiego, prawnik, karnista.

Tak jak zrobił mąż kobiety, która miała zapłacić lekarce, Krystynie K., pracującej w krakowskim Szpitalu Uniwersyteckim. Na magnetofonowej taśmie zarejestrował żądanie 1 600 zł za wykonanie cesarskiego cięcia. Lekarka została zwolniona z pracy, jednak plotka niesie, że wpadła, bo zażądała mniej niż inni lekarze. Podobno stawka wynosi 2 tys. zł.

Żadnymi sankcjami nie zakończyła się sprawa ujawnienia przez rzeszowskie *Nowiny* opłat, jakie na Białostockiej Akademii Medycznej mogli wносить zagraniczni studenci. Podobno zaliczenie egzaminu kosztowało 1 tys. zł, a zaliczenie semestru 2,5 tys. dolarów. Jak wynika z pracy Michała Kidawy, do sądów lekarskich w ciągu ostatnich 4 lat nie trafiła żadna sprawa korupcyjna, a do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej Lekarzy rocznie wpływa jedynie ok. 20–25 skarg związanych z przyjmowaniem korzyści majątkowych. Na 6,7 mln hospitalizowanych rocznie pacjentów to niewiele.

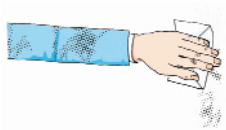
Jeśli statystyki przeczą powszechnej opinii może to oznaczać, że tajemna wiedza o korupcji w służbie zdrowia jest podstawową tajemnicą lekarską, niemal wpisana w przysięgę Hipokratesa. Zaświadcza ją to sami pacjenci przyznając, że dziś nie wystarczy mieć pieniądze. Trzeba jeszcze mieć znajomości, żeby można było bezpiecznie łapówkę wręczyć.

Wielkie branie



Ryc. 1. Za jakie usługi wręczano pieniądze lub inne przedmioty

Materiały źródłowe: A. Kubiak, Fundacja im. St. Batorego, dane w proc.



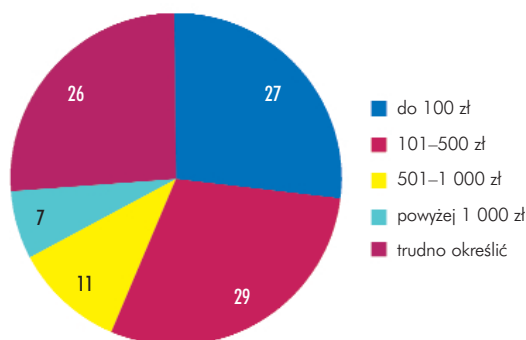
„ Dla ratowania życia lub zdrowia ludzie są gotowi rezygnować z wszelkich norm i zasad, tworząc w ten sposób antyspołeczny kodeks postępowania korupcyjnego „

Grzech powszedni

W powszechnej opinii korupcja jako problem społeczny plasuje się na 6. miejscu. Badania CBOS wskazują, że pierwszoplanowym problemem jest bezrobocie oraz bieda. Jednak gdy za-

pytano Polaków o najbardziej skorumpowane dziedziny, jako pierwszą wskazano politykę, a służbę zdrowia umieszczono na 2. miejscu. Jednak odpowiedzi formułowane na zadawane *ad hoc* pytania wymagają weryfikacji. Jak zauwa-

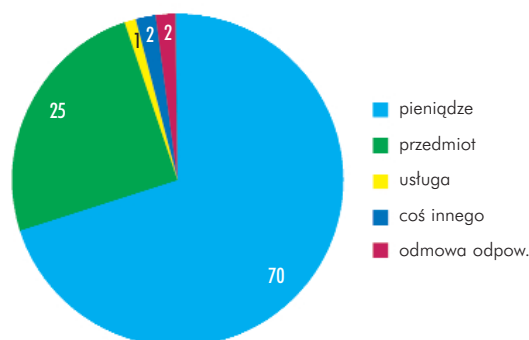
Stawka poliszynela



Ryc. 2. Wartość wręczanych korzyści majątkowych (wg pacjentów)

Materiały źródłowe: A. Kubiak, Fundacja im. St. Batorego, dane w proc.

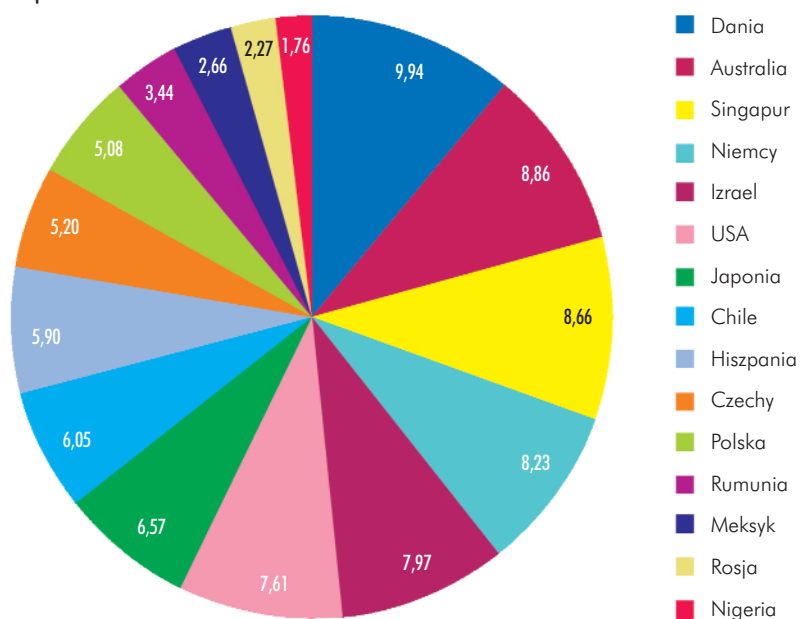
Z rączki do rączki



Ryc. 3. Forma wręczanych łapówek

Materiały źródłowe: A. Kubiak, Fundacja im. St. Batorego, dane w proc.

Wyspy łapownictwa



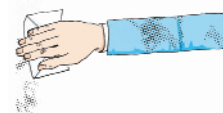
Ryc. 4. Ocena poziomu korupcji (10 pkt oznacza najniższy wskaźnik)

Materiały źródłowe: Transparency International – Polska

żyła Anna Kubiak, korupcja w służbie zdrowia jest pojęciem niejednoznacznym, ściśle powiązany z wymagającą wysokich kwalifikacji pracą lekarzy oraz dobrami, jakie oni oferują. Należy bowiem pamiętać, że dla ratowania życia lub zdrowia ludzie są gotowi rezygnować ze wszelkich norm i zasad, tworząc w ten sposób antyspołeczny kodeks postępowania korupcyjnego. Istnieje też prawo do wdzięczności dla lekarza, który wg oficjalnego taryfikatora może zarobić miesięcznie tyle, co sekretarka urzędu miejskiego. – Na pewno łapówki są pewnym ekwiwalentem za zbyt ni-

Jeśli jednak wręczanie prezentów czy pieniędzy miałyby być formą wdzięczności, dlaczego aż 47 proc. pacjentów deklaruje, że daje łapówki przed rozpoczęciem leczenia? Odpowiedź jest tylko jedna: lekarze sami łapówki wymuszają. Badania Anny Kubiak wskazują, że blisko 1/3 lekarzy mówi pacjentom o tym wprost lub daje do zrozumienia, że *nieformalna opłata* jest konieczna. Od rodziny i znajomych pacjentów o konieczności wręczenia pieniędzy lekarzowi dowiaduje się 27 proc. badanych. Reszta tak robi, bo *ogólnie wiadomo, że tak załatwia się podobne sprawy*.

„ W jednym z renomowanych szpitali, w dużym mieście operacja neurologiczna kosztuje ok. 10 tys. zł. Podobnie wyceniona jest skomplikowana operacja ortopedyczna ”



skie zarobki lekarzy, które powodują, że nie mają oni poczucia wysokiego statusu swojego zawodu. Do wyrażania wdzięczności w formie prezentów przyzwyczaiła nas też praktyka lat 70. – komentuje Grażyna Kopińska.

Źródeł takiej mentalności można upatrywać w czasach PRL, gdy dostępność do leczenia przy pomocy wysokiej klasy aparatury była ograniczona. – Wydaje się, że w Polsce problem korupcji w medycynie pojawił się, gdy rozpoczęto

wydawanie zaświadczeń, na podstawie których można było uzyskać rentę. Potem nastąpiło tylko poszerzenie jej charakteru – komentuje prof. Jan Widacki.

Dziś zjawisko korupcji medycznej wpisane jest w żywiołowy rozwój powszechnego przekupstwa urzędników i funkcjonariuszy państwowych. Skoro anonimowy poseł przyznał kiedyś na łamach *Rzeczpospolitej*, że w Polsce polityka, który może być przydatny dla zachodnich koncernów można kupić za cenę dobrego samochodu, a przepchnięcie ustawy kosztuje ok. 3 mln dolarów, to cóż znaczą drobne gratyfikacje wręczane lekarzom?

Koleżeński kanon

Jednak problem polega na tym, że korupcja wśród lekarzy przypomina spiralę, która dopiero się rozkręca. Jak bowiem wskazują badania – im dłuższy staż lekarza, tym wyższy poziom rygorystyki w ocenie korupcji. Wśród lekarzy ze stażem ponad dwudziestoletnim tylko 5 proc. toleruje zachowania biorących kolegów. Aż 84 proc. ich młodszych kolegów, pracujących niecałe 10 lat, nie jest już tak rygorystycznych. Urodzeni w latach 80. lekarze, wychowani na aferze Rywina czy Naumanna, którzy opuszczą uczelnie medyczne za 2 lata będą jeszcze bardziej cyniczni niż ich starsi koledzy. Tym bardziej, że kanon zachowań został już narzucony. – Wynika on ze złej organizacji służby zdrowia oraz lobby ordynatorsko-profesorskiego, które posiadając prywatne łóżka i prywatnych pacjentów hamuje wszelkie reformy – dodaje Grażyna Kopińska.

W efekcie okazuje się, że co trzeci ordynator bierze łapówki, a wśród lekarzy prowadzących aż 72 proc. odchyła kieszenie swojego fartucha. Niemal połowa biorących robi to przed rozpoczęciem leczenia. Co piąty ordynator bierze od pacjenta od 500 do 1 000 zł, a co dziesiąty musi otrzymać niemal równowartość średniej krajowej pensji. Lekarze prowadzący zadowolają się mniejszymi kwotami. Co trzeciemu z nich wystarczy 100 zł, a 30 proc. żąda łapówki od 100 do 500 zł. Mniejsze doświadczenie niż mają ich szefowie-ordynatorzy, powoduje, że tylko 6 proc. lekarzy prowadzących bierze powyżej 1 000 zł.

Paradoks niemal powszechnego pobierania pieniędzy przez lekarzy polega na tym, że artykuł 68 konstytucji gwarantuje obywatelom darmową opiekę medyczną. Zderzenie teorii z praktyką wskazuje, iż rację miał laureat Nagrody Nobla, Gary S. Becker, który twierdził, że jedynym skutecznym sposobem zmniejszenia korupcji jest ograniczenie wpływów państwa na procesy ekonomiczne. – Czyli stworzenie powszechnego lecznictwa prywatnego oraz dobrego systemu ubezpieczeń – dodaje prof. Jan Widacki.

Stąd wśród wielu pomysłów na reformę systemu ochrony zdrowia jest prywatyzacja szpiz-ów. Pomysł o tyle trafny, że już dziś oprócz składki zdrowotnej trzeba płacić za wszystko.

Prywatyzacja rozpoczęta

W najbardziej skorumpowanym lecznictwie zamkniętym, aż 49 proc. lekarzy bierze pieniądze za samo wykonanie operacji. Niemal co trzeci lekarz żąda łapówki za przyjęcie do szpitala, a przyspieszenie niezbędnej operacji wymaga opłacenia prawie 30 proc. lekarzy. Należy pamiętać, że często chodzi o zabiegi czy operacje, które niemal ratują życie, a których opóźnienie może skutkować trwałymi ubytkami zdrowia. Tu gra przestaje rozgrywać się na polu zatoczonym przez lekarza i pacjenta, bo wg wyliczeń amerykańskiego Narodowego Instytutu Zdrowia, rok życia człowieka to korzyści dla gospodarki narodowej wynoszące 100 tys. dolarów. Pacjent, który nie ma pieniędzy na łapówkę, już za chwilę obciąży swoimi kłopotami cały budżet państwa, w tym podatników, jakimi są lekarze. W takiej sytuacji wydaje się, że zmiany systemowe w ochronie zdrowia są konieczne. Ich kierunek powinno wyznaczyć niemal faktyczne sprywatyzowanie państwowych szpitali przez lekarzy, którzy już dawno wzięli sprawy we własne ręce. – Głęboka, rozłożona na wiele lat systemowa reforma jest niezbędna. W jej założenia musi być wpisana częściowa prywatyzacja służby zdrowia oraz dodatkowe, prywatne ubezpieczenia. To korupcji nie zlikwiduje ale poważnie ją ograniczy – konkluduje Grażyna Kopińska. ■

Opinia korupcyjna

75 proc. Polaków, czyli 10 proc. więcej niż przed rokiem uważa, że korupcja w kraju to bardzo duży problem. Ponad 3/4 (77 proc.) respondentów kojarzy korupcję z nadużywaniem stanowisk przez wysokich urzędników (w 2003 r. twierdziło tak 71 proc.). Ponad 54 proc. badanych sądzi, że w okresie sprawowania rządów przez ekipę Leszka Millera korupcja i wykorzystywanie wpływów dla własnych korzyści wzrosło.

Materiały źródłowe: CBOS