КОРУПЦИЈА – БОЉКА ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА У СРБИЈИМаријана Стојановић¹**THE CORRUPTION – THE PROBLEM OF HEALTHCARE SYSTEM IN SERBIA**

Marijana Stojanović

Сажетак

Корупција је један од највећих проблема у Србији, а корупција у здравственом систему тако је дубоко укоренена у обичајности да је готово постала опште место, нешто што се подразумева. Истраживања показују да грађани здравство виде као једну од најкорумпиранијих области друштва, те да је перцепција корупције већа од њеног реалног нивоа. Размере перцепције корупције у здравству озбиљно нарушавају углед професије и онемогућавају успостављање односа поверења између пацијента и лекара који је неопходан за успешно лечење.

Овај рад нуди преглед стања у вези с корупцијом у здравственом систему у Србији, као и мера које се предузимају како би се ова појава сузбила.

Кључне речи: корупција, здравствени систем.

Summary

Corruption is one of the most alarming social problems in Serbia and the corruption public healthcare system is so deeply rooted in the ethos that it has almost become commonplace and something that goes without saying. Surveys have indicated that citizens perceive the healthcare system as one of the most corrupted segments of society; not only that, but this perception exceeds the actual degree of corruption. The scale of corruption in the healthcare system seriously undermines reputation of the profession, impacting adversely on establishing a relationship of trust between the doctor and the patient which is critical for a successful treatment.

This paper provides an overview of the problem of corruption in the healthcare system in Serbia as well as measures taken to curb the phenomenon.

Key words: corruption, healthcare system.

¹ Маријана Стојановић, дипломирани политиколог за новинарство и комунологију, стручни сарадник за односе с јавношћу Коморе здравствених установа Србије.

КОРУПЦИЈА У ЗДРАВСТВУ

Појам корупције потиче од латинске речи *corruptio*¹, што значи поткупљивање, подмићивање, потплаћивање, морална исквареност, поквареност, кварност, изопаченост, разврат, кварење. Иако се често у нашој јавности означава као „рак рана“ српског друштва, највећи проблем у функционисању државе и привреде и феномен који је баш овде достигао огромне размере и софистициране облике, познато је да се корупција везује за људско друштво од самог његовог настанка. Отуда, ако може да буде за неку утеху – у Србији је корупција дубоко укорееена и широко распрострањена али – не и измишљена. Индекс перцепције корупције организације Transparency International показује да се Србија 2012. године нашла на 80. месту међу 176 земаља².

Постоје бројни сачувани докази о постојању корупције још у давној прошлости и покушајима да се ова појава сузбије. Мада има и појединих аутора³ који сматрају да корупција чак може имати позитивних ефеката у неким случајевима, у смислу оптимализације функционисања система који немају изграђене стабилне институције (посебно у пост-конфликтним системима) преовлађује дефинисање корупције као негативне и по друштво штетне појаве – неке врсте „карцинома друштва“ и извора нарушавања права и морала. Тако економиста Мирослав Прокопијевић говори о корупцији као „лоповској активности која не ствара нову вредност већ користи и злоупотребљава постојећу у приватне сврхе“ док је политички аналитичар Елвис Масога још конкретнији када пише „корумпирани људи су ловови“⁴.

Иако је корупција присутна у свим епохама и чини се да, од када постоје јавне функције, постоји и злоупотреба, нема опште сагласности у вези с дефинисањем овог појма. Можда најпрецизније одређење дао је Вито Танци (Vito Tanzi). По њему, корупција је „намерно непридржавање начела

непристрасности код одлучивања с циљем остваривања користи за починитеља или повезано лице кроз такве поступке“⁵. Ево још неких релевантних дефиниција:

- „Корупција је злоупотреба поверених овлашћења у циљу стицања приватне користи“ – Transparency International.
- „Корупција је злоупотреба јавних овлашћења за приватну корист“ – Светска банка.
- „Корупција је однос који се заснива злоупотребом службеног, односно друштвеног положаја или утицаја у јавном или приватном сектору у циљу стицања личне користи или користи за другога“ – члан 2 Закона о агенцији за борбу против корупције.
- „Корупција је девијантно понашање запослених у јавној управи (изабраних или именованих лица) које није у складу с њиховим задацима по службеној дужности, ради приватног богаћења или у корист појединца, блиских рођака или повезане групе људи“ (Џозеф Нај, Joseph Nye).

Корупција је присутна у свим сегментима друштва, али се чини да корупција у здравству изазива посебну пажњу, нарочито је непожељна и штетна зато што је у том случају, једна од најчаснијих професија, која подразумева спасавање људских живота, хуманост и бригу о здрављу, скопчана с једном од најнечаснијих и најштетнијих друштвених појава.

ОБЛИЦИ КОРУПЦИЈЕ У ЗДРАВСТВУ

Корупција у здравству најчешће се јавља у облику примања новца или поклона од пацијената, као повезаност између медицинских радника запослених у државним установама и њихових колега у приватној пракси (слање пацијената на додатно или паралелно лечење на приватне клинике), као спрега фармацеутске индустрије

стрије и лекара (промовисање лекова одређене фармацеутске компаније у замену за неку финансијску или нематеријалну корист) а често је скопчана и уз: допунски рад лекара, пружање ванстандардних услуга, листе чекања, пријем у радни однос здравствених радника и сарадника... Посебну зону коруптивног ризика у здравству представљају јавне набавке, као специфичан и врло штетан облик привредног криминала чије последице могу бити многоструке веће у односу на тзв. појединачне случајеве „ситне“ корупције у здравству.

Кривични закон одређује корупцију као кривично дело давања или примања мита или злоупотребу службеног положаја. Кажњиво је и давање и примање мита као и посредовање у подмићивању. У неким случајевима корупције, поред подмићивања и злоупотребе положаја може бити извршено још неко кривично дело (превара, убиство...).

Корупција у здравству је кривично дело за које су прописане затворске казне. Ево како закон третира ова питања:

ПРИМАЊЕ МИТА – ЗАТВОРСКА КАЗНА (Кривични законик, члан 367):

- Мито примљен након интервенције (није унапред обећан) – од 3 месеца до три године.
- Мито примљен пре интервенције за оно што је лекар морао да уради – до 8 година.
- Мито примљен пре интервенције за оно што лекар није смео да уради – до 12 година.
- Уколико је ухваћен у корупцији предмет мита се одузима.

ДАВАЊЕ МИТА – ЗАТВОРСКА КАЗНА (Кривични законик, члан 368):

- Нуђење, давање или обећавање мита пре интервенције коју је лекар дужан да предузме – до 3 године.
- Подмићивање лекара да уради оно што не би смео – од 6 месеци до 5 година.

Према члану 334 Кривичног законика, лажно пријављивање је кривично дело, а прописана казна од 3 месеца до 3 године затвора. За подметање трагова кривичног дела предвиђена казна је од 6 месеци до 5 година.

Корупција је забрањена и етичким кодексима здравствених радника. У етичком кодексу Лекарске коморе Србије стоји да се лекар „активно бори против корупције у здравству...“⁷. Овај кодекс забрањује лекарица да захтевају или примају ма какве награде мимо устаљених мерила, а Кодекс медицинских сестара и техничара прописује да они морају да одбију сваки поклон или услугу која би се могла протумачити као покушај стицања личних повластица или користи. Лекар не сме ни да прима поклоне или друга добра за пропагирање фармацеутских, козметичарских и других производа а мора да избегава и непотребне прегледе и лечења. У раду „Модерна медицинска етика“, у ком се анализирају етички кодекси од Хипократа до данас, наводи се да је међу основним обавезама прокламованим у кодексима начело да „помоћ оболелом не сме зависити од његове народности, расе, економског и друштвеног положаја, политичке припадности, религиозних осећања, личних симпатија или антипатија“⁸, док се у једном другом тексту наводи да је у основи свих етичких норматива „хуманост али не само као љубав према човеку већ много шире – као осећај одговорности према друштву и људској заједници“⁹. Из свега наведеног види се да је корупција у здравству у супротности и са правом и са моралом. Формулација „корумпиран здравствени радник“ требало би да је оксиморон. Уместо тога, нажалост, истраживања показују да је углед професије толико нарушен да у друштву влада уверење да су лекари већином корумпирани.

ДА ЛИ ЈЕ СВАКИ ПОКЛОН КОРУПЦИЈА?

Мито се најчешће даје у новцу, али је давање поклона и других врста користи такође коруптивна радња подложна кривичној одговорности. Свака корист коју здравствени радник добије од пацијента представља кривично дело без обзира на то:

- да ли је здравствени радник нешто тражио од пацијента или је пацијент то својевољно учинио,
- да ли се то догодило пре или после обављене услуге,
- да ли је добио мито за нешто што је морао да учини или за нешто што није смео.

Само за добро и законито обављен посао медицинском раднику се сме дати симболичан поклон мале вредности. Онај ко прими симболичан поклон после радње коју би ионако морао да обави јер му је то у опису радног места не чини кривично дело.

УЗРОЦИ КОРУПЦИЈЕ

Као узроци корупције најчешће се помињу:

- непостојање демократског друштва,
- нефункционисање система,
- недостатак транспарентности,
- недостатак конкуренције,
- културални фактори,
- недостатак закона, правила и прописа,
- пренормираност, компликовани и спори поступци,
- недостатак и нефункционисање институција које врше надзор,
- недостатак одговорности,
- недостатак личног интегритета и професионалне етике,
- ниске плате.

СТАЊЕ НА ТЕРЕНУ – КОЛИКО ЈЕ КОРУПЦИЈЕ У ЗДРАВСТВЕНОМ СИСТЕМУ У СРБИЈИ

Заједничко свим истраживањима која су се бавила размерама корупције у Србији је да је, када је реч о областима у којима је корупција заступљена, здравство у самом врху. Према истраживању које је у новембру 2012. објавила Агенција за борбу против корупције¹⁰, испитаници (њих 35 одсто) процењују да је здравство најкорумпиранија област друштва, потом следе политика и правосуђе (које је као најкорумпираније области означило по 13 одсто испитаника), затим полиција (8 одсто) итд.... Интересантно је и да је ово истраживање показало да сваки пети грађанин сматра да давање поклона службенику да би урадио нешто што је и иначе његов посао није „грех“, а у истом истраживању је чак 77 одсто испитаника оценило да је корупција највећи проблем у Србији.

Серију истраживања о корупцији урадили су и ЦЕСИД и УНДП. У истраживању рађеном у јуну 2013. године на узорку од 610 грађана¹¹, корупција је означена као други највећи проблем са којим се грађани суочавају (после хроничне незапослености). Заједничко готово свим истраживањима јавног мњења која се баве истраживањем корупције у Србији је налаз да је перцепција корупције већа

него оно што се заправо дешава на терену. Иако перципирају корупцију као проблем великих размера, у истраживању УНДП-а и ЦЕСИД-а у децембру 2012. године, 8 одсто испитаника изјаснило се да је имало директног контакта с корупцијом. Тај број је у истраживању у јуну 2013. порастао на 11%. Такође, иницијатива за давање мита најчешће креће од самих грађана, а знатно су ређи случајеви у којима је неко директно или посредно тражио мито да би обавио неку услугу (више од половине грађана Србије који су имали директно или индиректно искуство с корупцијом су сами понудили мито ради добијања одређене услуге). Упоредо са нешто повећаним бројем искустава с корупцијом, порастао је и просечан мито са 169 евра (у децембру 2012.) на 205 евра (у јуну 2013.). И ово истраживање показује да грађани највише случајева корупције пријављују у здравству (чак 47 одсто случајева директне корупције пријављено је у овој области), док је крајње забрињавајући податак да свега 3 одсто грађана тврди да лекари уопште нису корумпирани. Овај податак је посебно забрињавајући у контексту чињенице да је лекарска професија некада била цењена, а лекари сматрани часним људима од интегритета. Сада се „доктори“, заједно са полицајцима и запосленима у администрацији сматрају најподложнијима корупцији. Истраживање ЦЕСИД-а из јуна 2013. показало је благи пад броја случајева корупције у полицији, али је у здравству овај број порастао и то значајно – за шест месеци, са једне четвртине на готово половину. Такође, из истраживања следи да грађани имају све мање разумевања за злоупотребу јавног положаја и све су мање толеранти на корупцију. Тако се и у обичајности дубоко укоренено давање поклона здравственим радницима све више перципира као корупција – преко 60 одсто грађана сматра да је давање поклона здравственим радницима један вид корупције.

Према наведеним истраживањима, знатан део испитаника је свестан да су сами грађани одговорни за укорененост корупције у Србији, али у два везана истраживачка циклуса о корупцији која је спровео ЦЕСИД (у децембру 2012. и јуну 2013. године) бележи се раст броја грађана који нису спремни да дају мито државном или приватном службенику.

БОРБА ПРОТИВ КОРУПЦИЈЕ У ЗДРАВСТВУ

Размере корупције и перцепције корупције у здравству намећу потребу за озбиљном стратегијом за сузбијање ове појаве. Поред тога што је једна од најзначајнијих тема свих политичких изборних кампања, постоје бројни пројекти специјализованих институција за борбу против корупције као и других организација из сфере цивилног друштва који за циљ имају борбу против корупције у здравству. Национална стратегија за борбу против корупције у Србији¹² описује стање у здравству у вези с корупцијом и промовише циљеве како би се ситуација поправила. У стратегији се констатују да су узроци постојања корупције у здравству недостаци у системским законима, непостојање довољне одговорности и транспарентности, неадекватна контрола државних органа и здравствених установа, непостојање ефикасне међуресорне сарадње и сарадње са органима репресије. Такође, у Националној стратегији за борбу против корупције оцењује се да права корисника здравствених услуга нису јасно утврђена и објављена нити су они у довољној мери информисани. Национална стратегија отуда промовише три циља како би се корупција у здравству смањила:

1. идентификовање и отклањање свих недостатака у правном оквиру који погодују корупцији;
2. успостављање ефикасних механизма за интегритет, одговорност и транспарентност у доношењу и спровођењу одлука и;

3. увођење транспарентног информационог система у здравству и учешће грађана у контроли рада здравствених институција у складу са законском заштитом података о личности.

Национална стратегија у делу у ком се дају препоруке мера за превенцију корупције између осталог наводи потребу за континуираном едукацијом о корупцији и начинима борбе против корупције, етици и интегритету. Такође, препоручује се стварање услова за активније учешће цивилног друштва у борби против корупције.

Када је реч о пројектима цивилног друштва који за циљ имају борбу против корупције у здравству, они су заиста бројни (СМС сервис за пријаву корупције, „Не примам мито радим за плату“, „Какав је доктор“ и други...). Један од пројеката који је покренут од стране цивилног друштва (удружење грађана „Србија у покрету“), али се спроводи у сарадњи са Комором здравствених установа Србије, јесте пројекат „Болнице без корупције“. Усмерен на сузбијање такозване мале корупције (коју грађани највише осећају), овај пројекат најпре полази од чињенице да ни пацијенти ни здравствени радници нису у довољној мери информисани о корупцији и анти-корупцијским механизмима.

Наиме, према истраживању Агенције за борбу против корупције „Верификација ризика из планова интегритета и анализа успешности самопроцене органа јавне власти – систем здравства“ из јануара 2013.,¹³ готово 50% пацијената, корисника болничких здравствених услуга имало је потребу да уложи неку жалбу, али је сматрало да или жалба не може ништа да промени (29%), или није било информисано о начину на који може да уложи жалбу (19%). Овако висок проценат неинформисаних грађана доводи у истраживањима до налаза повећане перцепције корупције и осећаја незаштићености у оквиру здравственог система, што заправо не мора да одговара стварном стању. Искуства рада СМС сервиса за

пријаву корупције у здравству показују да у више од 50% случајева грађани не праве разлику између корупције и других неправилности у здравственом систему. Анализа удружења грађана „Србија у покрету“ показала је да ни здравствени радници не познају у довољној мери законски оквир, правила и кодекс којим треба да се воде како би се понашали у складу са етичким и професионалним стандардима.

Пројекат „Болнице без корупције“¹⁴ промовише нулту толеранцију на корупцију у пет пилот-установа у Србији и предвиђа примену три мере:

1. постављање информација (плаката) о постојећим механизмима за борбу против корупције на местима у здравственој установи у којој пацијенти проводе највише времена... Ови плакати требало би да информишу пацијенте о корупцији а здравствене раднике да подсети на етичке стандарде.

2. организовање едукације о етичком кодексу понашања, интегритету и корупцији за лекаре и медицинске сестре... Иако је анализа стања показала да ни међу здравственим радницима нема довољно информација о корупцији – казнама које закон предвиђа у случају корупције нити механизмима за борбу против ове појаве, међу постојећим курсевима континуиране медицинске едукације у оквиру листе при Здравственом савету Србије нема ниједног који се бави професионалним интегритетом, етичким стандардима нити сузбијањем штетности корупције. Отуда би ова едукација требало да помогне информисању здравствених радника али и промоцији етичких стандарда и професионалног интегритета.

3. присуство представника грађана/пацијената састанцима Управног одбора здравствене установе... Ова мера дала је врло конкретне резултате рецимо у Боливији, где је примењена на нивоу читавог здравственог система па је,

пored тога што је утицала на смањење корупције, довела до већег разумевања процеса управљања здравственим установама, као и стварања партнерства између цивилног сектора и здравства у унапређењу здравља заједнице.

Идеја пројекта који се води добром праксом успешне борбе против корупције у другим земљама у свету је да се створе позитивни примери, оазе без корупције, за почетак пет БОЛНИЦА БЕЗ КОРУПЦИЈЕ које ће бити пример нулте толеранције на корупцију у здравству. Охрабрује чињеница да је за пројекат, чија је примена у току, владало велико интересовање. Тражено је пет а пријавило се преко двадесет болница, што указује на спремност менаџмента тих здравствених установа да се озбиљно укључе у борбу за смањење корупције.

ЗАКЉУЧАК

Корупција је свакако један од највећих проблема српског друштва а корупција у здравству међу грађанима се перципира као појава која је попримила размере обичаја, општег места и епидемије. Навика да се „доктор части“ дубоко је укореењена у обичајности и толико широко распрострањена да готово да се подразумева.

Истраживања показују да је перцепција корупције у здравству већа чак и у односу на оно што се заиста дешава на терену, односно у односу на реални ниво корупције, што умањује поверење у целу професију и нарушава углед здравствених радника, укључујући и оне који часно обављају свој посао али бивају „гурани у исти кош“ са својим корумпираним колегама.

Будући да је дубоко укореењена и комплексна појава, корупција у здравству није проблем који је могуће решити „чаробним штапићем“ кампањски или преко ноћи. За успешну борбу против корупције у здравству, поред доследног спровођења стратегије на државном нивоу (Национална стратегија за борбу против корупције у Србији) и мера против „велике/системске корупције у здравству, потребно је и озбиљно ангажовање цивилног сектора и медија, како би се и кроз пројекте борбе против тзв. „мале корупције“ утицало на бољу информисаност грађана о корупцији, јачање свести о етичким стандардима и професионалном интегритету међу здравственим радницима и на крају – променило у обичајности дубоко укореењено правило да је „ред да се доктор части“...

Самопоштовање здравствених радника и поштовање и углед у заједници заиста немају цену.

ЛИТЕРАТУРА

1. И. Клајн, М.Шипка, Велики речник страних речи и израза, Нови Сад, Прометеј, 2007, стр. 664.
2. Corruption perception index 2012 pwww.transparency.org <http://cpi.transparency.org/cpi2012/results/>
3. Vivek Sharma: Give Corruption a Chance, The National Interest, November-December 2013.
4. Elvis Masoga: People who commit corruption are thief, преузето са <http://www.sabc.co.za>
5. Дефиниција корупције, преузето са <http://www.zajednoproktivkorupcije.org/definicija-korupcije/>
6. Joseph.S.Nye, Corruption and Development: A Cost-Benefit Analysis, American Political Science Review, 61, June 1967, стр. 419.
7. Кодекс професионалне етике Лекарске коморе Србије, Службени гласник РС, бр 121/2007.
8. Н. Богуновић и други, Модерна медицинска етика, Здравствена Заштита

2/2013, Комора здравствених установа Србије, Београд, 2013.

9. Д. Крајновић и други, Етика у савременој фармацеутској пракси, Здравствена Заштита 1/2013, Комора здравствених установа Србије, Београд, 2013.

10. Истраживање перцепције јавног интереса у области спречавања и борбе против корупције и места и улоге Агенције за борбу против корупције, преузето са <http://www.acas.rs/>, http://www.acas.rs/images/stories/Percepcija_uloge_Agencije_-_Gradjani.pdf

11. Истраживање Став грађана Србије према корупцији, УНДП – ЦЕСИД јун 2013, преузето са www.undp.org

12. Национална стратегија за борбу против корупције у Републици Србији за период од 2014 до 2018. године, Службени гласник РС 57/2013.

13. Агенција за борбу против корупције, извештај ”Верификација ризика из планова интегритета и анализа успешности самопроцене органа јавне власти – систем здравства“ из јануара 2013, преузето са http://www.acas.rs/images/stories/Izvestaj_o_sistemu_zdravstva_-_Final.pdf

14. Преузето са <http://www.komorazus.org.rs/index.php?content=63>

Контакт: Маријана Стојановић, дипломирани политиколог за новинарство и комунологију, стручни сарадник за односе с јавношћу Коморе здравствених установа Србије, marijanastojanovic@komorazus.org.rs