

Сотрeндiум за сключващи застраховки за лекарска гражданска отговорност

КОРУПЦИЯТА СРЕД ЛЕКАРИТЕ Е РЕЗУЛТАТ ОТ НЕСЪВЪРШЕНСТВОТА НА СИСТЕМАТА

Проф. В. В. ЙЕНДЖЕЙЧАК (ВАРШАВА)

При всички професии, които оказват услуги, е така: клиентът идва, поръчва услугата, договаря цената, получава услугата и я заплаща. За случаите на скъпи услуги (например ремонт на катастрофирала кола) клиентът може да се застрахова. Във всяка професия работникът има право на възнаграждение за извършена работа, право на договаряне размера на нейната цена и да откаже извършването на работата, ако не го задоволява възнаграждението. Тези стародавни, прости правила важат за всяка професия. С изключение на лекарската. Защо?

Думата корупция идва от латинското *corruptio*, което означава да развалиш, унищожиш, фалшифицираш, подкупиш. Корупция има, когато чиновник, работещ в публичен интерес, погазва този интерес в резултат на подкуп. Докато лекарят, дори когато иска от пациента допълнително възнаграждение за услуги, за които иначе заплаща неговият работодател (например здравното заведение), е най много докупван, а не подкупван.

Истинска корупция има, когато лекарят, привлечен в служба за социално осигуряване, срещу подкуп се произнася не както повеляват неговата квалификация и задълженията му към тази служба. Например признава право на рента на напълно здрав човек.

КОРУПЦИОННИ КАПАНИ

Нормалният лекар не е чиновник. Кълне се не пред държавата, а пред професионалната общност. Задължава се да помага на болните, но не да го прави без заплащане. Клетвата, че ще постъпва винаги в интерес на здравето на своя пациент, създава доверие към професията и я прави обществено призната, но не го превръща в публичен служител.

Обикновеният лекар изпълнява само една наистина публична функция - оценява неспособността за работа, дава т. нар. болнични. Неправилните му решения очевидно нарушават множество правила, дори на нормалната порядъчност. Ако при лекаря се яви здрав, но симулиращ заболяване, кой плаща за удостоверяване на симулацията? Отказвайки, ще се окаже в конфликтна ситуация, а никой не му плаща. А след като никой не плаща, кой има право да го задължава? Здравната вноска е на пациента - значи него трябва да задоволи преди всичко? Или да откаже по морални причини, защото той се опитва да измами?

Типичната ситуация, при която възниква обвинение за корупция на лекаря, изглежда така: пациентът се появява в здравното заведение на лекаря и във връзка с дадена услуга му връчва определена сума. Самият акт обаче има различен характер в зависимост от това дали предшества услугата, или я следва в израз на благодарност.

Често пациентът изисква допълнителни процедури или специални условия, комфорт, които не влизат в рамките на рутинните в заведението на лекаря. Пациентът може да има застраховка, която му ги осигурява. Ако няма такава, попада в ситуация, която не се отличава от тази, когато има сключен договор за строеж на жилище, а след това - в хода на

строителството - се обръща непосредствено към специалиста, нает от предприемача, да му постави например плочки в банята и плаща за допълнително извършената от него работа. Но това не е корупция.

Една е ситуацията, когато лекарят, контролиращ достъпа до дефицитна апаратура, която е публична собственост, печели незаконно от това, а съвършено друга, когато дефицитни (редки, изключителни) се оказват неговите квалификации и талант.

В книгата „Mercedes-Benz“ Павел Хуеле описва историята на д-р Елефант, изключителен неврохирург, който обаче изисква огромни суми за извършваните от него операции. Наскоро тази история бе илюстрирана с такова обвинение към няколко известни полски неврохирурзи. В такива случаи борците с корупцията крещат: Откъде-накъде, та неврохирургът оперира в публична болница и държи публичен скалпел (макар че често се случва скалпел сам да си донесе)! Но няма неговите ръце и талант са също публични? Защо никой не се учудва, когато естрадна звезда взима за час-два изпълнение десетки хиляди, макар че има артисти, които биха го направили за неколкостотин злоти? Лесно е да извършиш д-р Елефант и да го заместиш с който и да е, за да оперира в публичната болница с публичен скалпел. Но резултатите от неговата операция ще бъдат други. Въпреки че и болницата, и скалпелът ще останат същите.

В здравната помощ винаги има случаи, налагащи допълнително възнаграждение. Прост пример: при лекаря идва болен, вече прегледан от друг лекар, за да получи т. нар. второ заключение. Допълнителните възнаграждения за такава работа трябва да се легализират, за да може лекарят да ги обяви и да заплати полагащата се данък. Санкционирането на подобни



Проф. д-р Вислав Виктор Йенджейчак е роден през 1947 г. Завеждащ катедрата и ръководител на Клиниката по хематология, онкология и вътрешни болести на Централната клинична болница на Медицинската академия във Варшава. Национален консултант по хематология. През 1985 г. извършва първата успешна трансплантация на костен мозък в Полша. Световен авторитет в областта на хематологията, автор на повече от 160 научни публикации, автор и съавтор на 22 монографии.

възнаграждения има само един ефект - болният, изискващ помощ, която не влиза в установената схема, няма да я получи.

НЕРАВНО-ПОСТАВЕНОСТ

Най-често коментирани са задълженията на работещия - лекаря. Освен тях трябва обаче да има и задължения на работодателя. От много години държавата поддържа скандално ниски доходи в здравния сектор, които не отчитат качеството на работата на отделния лекар.

Договорите, сключвани с лекарите, като правило са некоректни. Ако в тях е написано, че срещу 1000 злоти лекарят трябва да приеме 200 пациенти, това означава, че за 201-я пациент някой трябва да доплати. Здравният фонд (NFZ) обаче не признава произпълнение на контракта, въпреки че лекарят е работил повече и има допълнителни разходи. Ако не го направят, може да застраши живота на пациента. Ако го сторят, ощетява себе си и поема отговорност за евентуална грешка по време на работа, за която не е получил нищо. Все едно застраховател да изплати обезщетение на лице, което не си е купило полица.

В повечето случаи лекарят, който взема допълнително, го прави за своята работа, която, както е лесно да се установи, е била оценена далече под нейната реална стойност. Прави го, защото NFZ е решил, че не трябва да заплаща истинската стойност на труда на лекаря.

КОЛКО СТРУВА ТРУДЪТ НА ЛЕКАРЯ?

Възнаграждението на лекаря трябва да бъде производна на усилията, времето и собствените средства, вложени за получаване на знания, необходими за упражняване на професията, на притежаваните умения и талант и на отговорността за поемания от него риск.

За всеки лекар знанията от време на следването са само начало - при мен са 5%-10% от капитала, използван в повседневната ми практика. Целият остатък се добива след дипло-

мирането, още след годишна работа. За тези допълнителни знания трябва да се заплати. Днес всички курсове са платени (неколкостотин и повече злоти) - трябва да се разглеж-

дат като индивидуална инвестиция, която следва да се възвърне. Доходите на лекаря трябва да отчитат средствата, които той дава за актуализация на своите знания. Така се прави в повечето страни, но не и у нас.

Уменията идват с годините, а индивидуалните различия в таланта са естествени. Медицината има свои звезди и свои аутсайдири. Но за съжаление не е измислен начин за възнаграждение таланта на лекаря.

Следва отговорността. Ако лекарят трябва да поема вината за грешка при изпълнение на работата си, за която не получава никакво възнаграждение или взема някакви символични 2 злоти за процедура, то неговата работа е лишена от смисъл. Поеманите риск и отговорност трябва да бъдат обвързани с възнаграждението. При увреждане на автомобил застрахователят дава максимално десетократно заплатената премия. Как ще изглежда подобно правило при лекарите? Максималното обезщетение за грешка би било колкото десетократното възнаграждение за дадената работа. Ако лекарят е взел 2 злоти за нея, а не е разпознал сериозна опасност за здравето на пациента, то би му дължал обезщетение в размер на 20 злоти (около 10 лв). Лекарите оценяват нелепостта на ситуацията и сами си сключват застраховка за гражданска отговорност.

Друго нещо са подаръците. Потребността да се отблагодари е на пациента, а не на лекаря. Ако искаме лекарят да бъде наш приятел го третираме като приятел, а приятелите се даряват. Така е по целия свят. Навярно сте гледали филма за американския гангстер, който строи на своя психиатър фонтан като сватбен подарък? Нима можеш да не се отблагодариш за спасяване на живот, което понякога се удава на лекаря?

Изхождайки от своята практика, мога да кажа, че огромната част от получените от мен подаръци не са

ми били нужни - освен като знак, че са оценени усилията ми. При смъртоносната болест на моята майка за нея се грижеха лекари, към които се почувствах много задължен - дори не толкова за техния професионализъм и усилия, а преди всичко за човешината им. Благодарение на тях майка ми се освободи в тези страшни мигове от чувството за страх, знаейки, че чудо не може да стане, но всичко, което може да се стори, ще бъде направено. Сам дадох на колегите малки подаръци - като повеля на сърцето.

Възниква допълнителен проблем: как връчващият „израза на благодарност“ ще приеме отказа на приемането му. Преди години бях поканен в жилището на съседка, която се бе почувствала зле. Прегледах жената и установих, че навярно има тумор в долната част на гръбнака, който притиска гръбначния мозък и трябва да се премахне. Нанускайки нейното жилище, категорично отказах да приема каквито и да било пари. Вместо това дадох адреса на болницата, където трябва колкото може по-скоро да отиде, заедно с името на неврохирурга. Жената никога повече не ме потърси. От време на време виждах само линейка в двора. Скоро почина. Нейният партньор се пропи и само след три месеца също почина. Дълго след това моята съпруга научила случайно другата версия на историята: „Когато съседката се почувствала зле, поканила самия доцент Йенджейчак, който, като разбрал, че е толкова болна, дори не взел пари“.

Особен проблем пред-

ОБРЕЧЕНИТЕ ПАЦИЕНТИ

Особен проблем пред-

ставява задържането за подкуп на лекари, осъществяващи хирургични интервенции с жизнено важно значение - неврохирурзи и кардиохирурзи. Тяхното отсъствие от болниците реално означава с нищо неоправдано обричане на смърт на много пациенти. Всеки от тези специалисти запазва по няколко животи седмично. Дори подкупността им да заслужава наказание, е трудно да разберем смисъла, заради който обществото лишава болни от животоспасяваща операция. В морално отношение такова действие трябва да бъде оценено като престъпление, дори и да няма предвиден параграф за това.

Възниква питането: дали обществото цели елиминиранието на такъв лекар или да се направи той да продължи да лекува, но без подкупи? Ако допуснем минимум разум, ще трябва да изберем второто.

Ако властите и обществеността не харесват сегашната ситуация при възнагражденията на здравни работници, изхождайки от проявите на корупция, те трябва да предложат съвместно с представители на съсловните организации по-добра система за възнаграждения (в т. ч. система на хонорари). Такава система липсва и никой не се опитва да я създаде. Едва когато бъде уточнено какво и в какъв обхват съответства на закона и на здравия смисъл, ще може ясно да се дефинира какво е възнаграждение (кой плаща и каква част от него), какво е подарък, а какво корупция. Кое е нарушение, какво наказуемо престъпление, кое данъчно, а какво е проява на нормалните отношения между хората.

Проф. ДИМИТЪР ШИШКОВ,
съкратен превод от „Gazeta Wyborcza“



MV Consulting Ltd.

Консултации и
тренинги в
областта на:

- Професионални умения при продажбата на животозастрахователни продукти.
- Мотивация, активност, задържане и ефективност при работа с мрежа от посредници в застраховането.
- Умения за презентирание и убеждаване, водене на преговори, работа с възражения.
- Комуникативни умения, ефективно взаимодействие и работа в екип.

Email: mvc@techno-link.com

☎ 02/8466359,
GSM 088 786 1109

София 1124,
ул. „Мизия“ № 19,
ет.1, ап. 3