

Korupcija veselības aprūpes iestādēs: mīti un realitāte kriminoloģiskā kontekstā

Andrejs Vilks

Rīgas Stradiņa universitāte, Juridiskā fakultāte, Latvija

Ievads. Problēmas izziņa ir saistīta, pirmkārt, ar to, ka korupcijas izplatības vērtējums veselības aprūpes iestādēs daudzos gadījumos ir pretrunīgs. Veselības aprūpē nav objektīvi noteikta korupcijas riska izvērtējuma. Daudzos gadījumos vērtējums ir pamatots ar korupcijas uztveri, bet nav saistīts ar reāliem koruptīviem aktiem. Otrkārt, pētījumi, kuri parāda iespējamo augsto neoficiālo maksājumu līmeni slimnīcās, pēc savas būtības grauj ārstu un ārstniecības personāla un atbilstošu iestāžu prestižu. Zināmā sabiedrības daļā valda stereotipisks uzskats par to, ka kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus ir iespējams saņemt, tikai veicot neoficiālos maksājumus. Pārsvarā, pacienti paši ir tendēti sniegt dāvanas vai citāda veida labumus ārstniecības personālam. Negatīvie un nepamatotie stereotipiskie uzskati un baumas, bet ne objektīvie dati, daudzos gadījumos ir pamats uzskatiem par augsto korumpētības līmeni veselības aprūpes iestādēs. Treškārt, korupcijas apkarošanas jomā, kā to ir atzinis Korupcijas novēršanas un apkarošanas birojs (KNAB), viena no prioritātēm ir korupcijas izskaušana veselības aprūpē. Realizējot minēto prioritāti, īpaša uzmanība tiek pievērsta iespējamām korupcijas izpausmēm starp ārstiem un pacientiem, korupcijas riskiem starp ārstniecības personālu un farmakoloģiskajiem uzņēmumiem, kā arī iepirkumu organizēšanā ārstniecības iestādēs.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētnieciskā darba mērķis ir apzināt iespējamo korupcijas stāvokli un tendences veselības aprūpes iestāžu darbībā. Pētījuma metodika ir saistīta ar krimināl-tiesiskās prakses izziņu, tai skaitā, – izpētīt un apkopot kriminālprocesu materiālus, ārvalstu pētījumu rezultātus un pieredzi minētajā jomā, nacionālos un starptautiskos normatīvos aktus. Empīriskā informācija tiek iegūta, anketējot veselības aprūpes iestāžu klientus un imtervējot ekspertus.

Pētnieciskā hipotēze. Iespējamie neformālie maksājumi veselības aprūpes jomā ir veselības politikā noteiktā ārstniecības personāla neadekvāti zemā atalgojuma kompensējošais resurss, kā arī nenovērtējami augstā cilvēka veselības un dzīvības cena.

Ieskats problēmas izziņā. Korupcijas iespējamo izplatību veselības aprūpes iestādēs ir nepieciešams izvērtēt, ņemot vērā sistēmisko un interaktīvo pieeju. Iespējamā korupcija veselības aprūpes struktūrās ir tikai viens no kopējās korupcijas Latvijā, kā sociālas objektīvi noteiktas parādības, elementiem. Korupciju veselības aprūpes iestādēs, pirmkārt, determinē Latvijas kopējie sociāli ekonomiskie, politiskie, tiesiskie un administratīvie tiesiskie faktori. Otrkārt, ņemot vērā to, ka Latvija funkcionē globālajā vidē un starptautiskajās organizācijās (Pasaules Veselības organizācijā, ES slimību kontroles centrā u. c.), transnacionālās attiecības ietekmē arī veselības pakalpojumu pieejamību, kvalitāti un iespējamās novirzes. PVO ziņojumā par 2009. gadu ir atzīts, ka veselības aprūpē katru gadu pasaulē tiek tērēti aptuveni 4,1 triljons USD; 750 miljardi USD atrodas globālajā farmakoloģisko līdzekļu aprītē. Ziņojumā tiek minēts, ka valsts iepirkumos, iegādājoties ārstnieciskos preparātus, no 10 līdz 25% tiek zaudēti koruptīvos darījumos. Korupcija globālajā farmācijas tirgū ik gadu var iegūt no 75 līdz 197 miljardiem USD. Tātad īpaša uzmanība ir jāpievērš arī iespējamām koruptīvām izpausmēm zāļu iepirkumu jomā.

Secinājumi. Ņemot vērā to, ka RSU augstāko izglītību iegūst ārsti un citi ārstniecības personāla darbinieki, nozīmīgi ir iegūt objektīvu, empīriski apstiprinātu informāciju, kura varētu tikt izmantota arī Veselības ministrijā, KNAB un citās institūcijās.