Prześwietlenie konsultantów

Konflikt interesów

fot. iStockphoto

W całej Polsce trwa kontrola wojewódzkich konsultantów medycznych. Julia Pitera, pełnomocnik rządu ds. walki z korupcją, za pośrednictwem wojewodów sprawdza, ilu z konsultantów pracuje na rzecz niepublicznych placówek zdrowotnych. Jej zdaniem, połączenie tych dwóch funkcji przez osoby współtworzące lokalną politykę zdrowotną może powodować konflikt interesów.

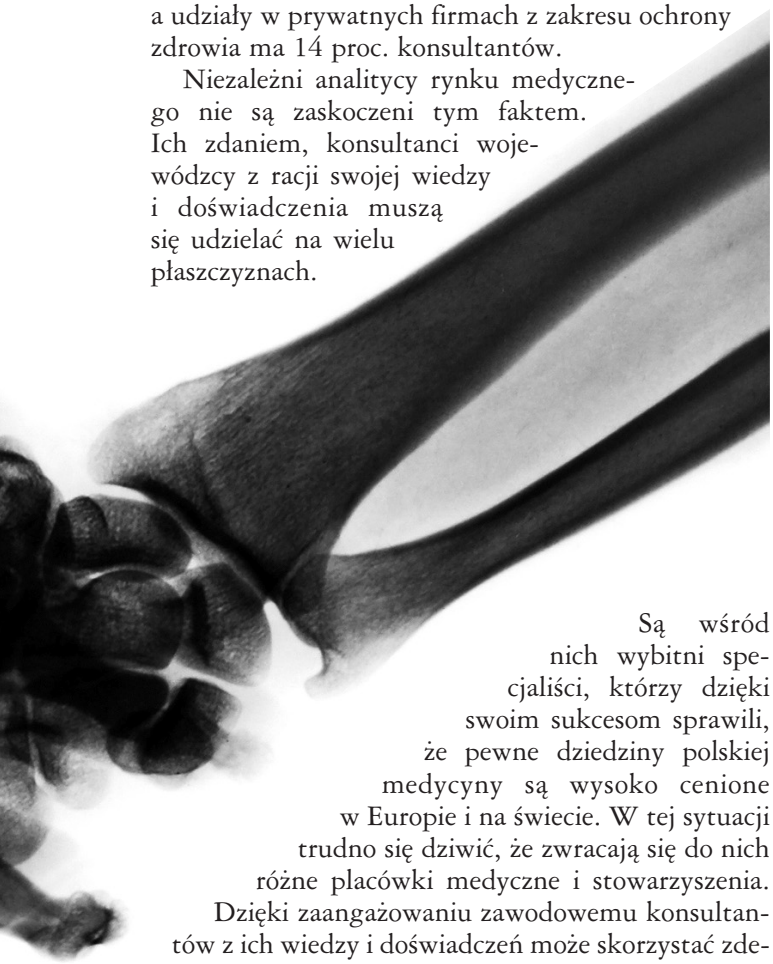
Problem pojawił się, gdy – jak twierdzi Julia Pitera – do Kancelarii Prezesa Rady Ministrów zaczęły napływać informacje dotyczące konsultantów wojewódzkich świadczące o tym, że oprócz pracy w publicznych placówkach zdrowia są oni jednocześnie właścicielami lub współwłaścicielami niepublicznych ZOZ-ów oraz zasiadają we władzach podmiotów realizujących zadania objęte nadzorem konsultantów. – *Aby zweryfikować te informacje i zbadać skalę zjawiska, wystąpiliśmy do wojewodów z prośbą o udzielenie informacji na temat zaangażowania konsultantów wojewódzkich w taką działalność. Według wstępnych analiz, jest to niepokojąco częste zjawisko* – tłumaczy Pitera. – *Po zakończeniu zbierania danych wspólnie z Ministerstwem Zdrowia będziemy szukać najlepszych rozwiązań mogących ograniczyć konflikt interesów. Niemożliwe jest bowiem, aby ta sama osoba dbała równocześnie o interes obu podmiotów – NZOZ i SPZOZ* – twierdzi.

Na styku publicznego i prywatnego

Z danych zebranych przez wojewodę małopolskiego wynika, że 60 proc. jego konsultantów wojewódzkich łączy interesy prywatne z publicznymi. Według dotychczasowych informacji w województwie kujawsko-pomorskim 40 proc. konsultantów jest właścicielami lub współwłaścicielami NZOZ-ów, a 17 proc.

członkami zarządów fundacji i stowarzyszeń. Najmniej konsultantów jest zaangażowanych w działalność prywatną na Podkarpaciu. W radach nadzorczych fundacji i stowarzyszeń zasiada 16 proc., a udziały w prywatnych firmach z zakresu ochrony zdrowia ma 14 proc. konsultantów.

Niezależni analitycy rynku medycznego nie są zaskoczeni tym faktem. Ich zdaniem, konsultanci wojewódzcy z racji swojej wiedzy i doświadczenia muszą się udzielać na wielu płaszczyznach.



Są wśród nich wybitni specjaliści, którzy dzięki swoim sukcesom sprawili, że pewne dziedziny polskiej medycyny są wysoko cenione w Europie i na świecie. W tej sytuacji trudno się dziwić, że zwracają się do nich różne placówki medyczne i stowarzyszenia. Dzięki zaangażowaniu zawodowemu konsultantów z ich wiedzy i doświadczeń może skorzystać zdecydowanie więcej chorych i to nie tylko mieszkających w dużych miastach.

Ponadto w grę wchodzi aspekt finansowy. Konsultanci wojewódzcy za swoją pracę otrzymują od wojewody maksymalnie 10 tys. zł rocznie, zwykle płatne w dwóch ratach. Z tego chociażby powodu muszą mieć inne źródło dochodu.

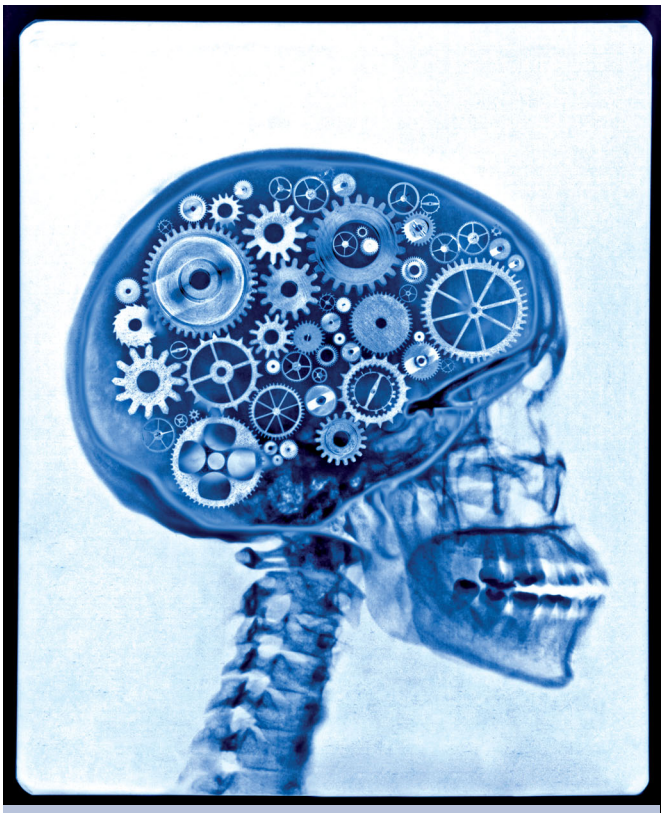
Diabeł tkwi w szczegółach

Rzecznik prasowy Ministerstwa Zdrowia Piotr Olechno przyznaje, że z przepisów ustawy z 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009 r. nr 52, poz. 419) nie wynika, że są oni objęci zakazem konkurencji i nie mogą posiadać własnych placówek medycznych lub pracować w takich placówkach. – *Zgodnie z art. 3 tej ustawy jedynym ograniczeniem pełnienia funkcji konsultanta w ochronie zdrowia jest tytuł specjalisty w reprezentowanej przez niego dziedzinie oraz zakaz łączenia funkcji konsultanta krajowego z funkcją konsultanta wojewódzkiego* – tłumaczy. Jednocześnie jednak Olechno przekonuje, że posłanka Pitera ma prawo przyjrzeć się działalności konsultantów. Zgodność z literą prawa to jedno, a narażenie na zarzut braku obiektywizmu to drugie.

Doktor Alicja Depczyńska, konsultant wojewódzki w dziedzinie chorób wewnętrznych w województwie zachodniopomorskim, która prowadzi prywatną praktykę, jest przekonana, że takie ryzyko istnieje. Chociaż, jak mówi, jej samej nie dotyczy, gdyż nie świadczy ona prywatnych usług w ramach kontraktów. – *W obecnej sytuacji wszystkie publiczne i prywatne placówki opieki zdrowotnej mogą się ubiegać o kontrakt z NFZ. Konsultant wojewódzki bierze udział w ich ocenie. Współdecyduje, ile punktów należy przyznać jednostce ubiegającej się o świadczenia finansowane z NFZ. Jeżeli zdarzy się, że ma udziały w prywatnej placówce i ona właśnie wygrywa w konkursie ogłoszonym przez płatnika, to rodzi się podejrzenie, że konkurs przeprowadzono nieuczciwe* – twierdzi Depczyńska. – *Powinno się wprowadzić pewne zasady pozwalające na weryfikację działań konsultantów. Nie jestem jednak za tym, aby konsultantom zakazać pracy na wielu etatach. Takie rozwiązanie nie jest możliwe, przynajmniej na razie. Nie ma aktów prawnych zakazujących lekarzom zatrudnionym w placówce państwowej łączyć te obowiązki z pracą prywatną* – tłumaczy. Jej zdaniem, nie można też zapominać, że na stanowisko konsultantów powołuje się ludzi najlepiej wykształconych

fot. Wojciech Olkusnik / Agencja Gazeta

> Konsultanci wojewódzcy za swoją pracę otrzymują od wojewody maksymalnie 10 tys. zł rocznie, zwykle w dwóch ratach. Z tego chociażby powodu muszą mieć inne źródło dochodu



fot. Thom Lang/Corbis

> W województwie kujawsko-pomorskim 40 proc. konsultantów jest właścicielami lub współwłaścicielami NZOZ-ów

i z dużym doświadczeniem zawodowym. – *Gdyby ich działalność ograniczyć do roli konsultanta, bardzo szybko z naukowca i specjalisty zostaliby zdegradowani do rangi urzędnika. Zakaz pracy zawodowej byłby równoznaczny z zakazem rozwoju. Myślę, że jedynym słusznym rozwiązaniem jest wzmocnienie mechanizmów kontroli* – dodaje.

Nie wszyscy konsultanci podzielają jednak zdanie dr Depczyńskiej. Lekarz Anna Dąbrowska-Krzak, konsultant wojewódzki w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją w województwie świętokrzyskim, w pełnionej przez siebie funkcji nie widzi pola do nadużyć. – *Lekarz będący konsultantem nie może być tylko biurokratą, bo z czasem traci kontakt z rzeczywistością. Nie możemy zapominać, że nie jest on zawieszony w próżni. Zawsze gdzieś pracuje, udziela się społecznie. Tak było i jest, i tak być powinno. W przeciwnym wypadku przestałby mieć realne spojrzenie na potrzeby pacjentów oraz dziedzinę, w której doradza. Po prostu musi się rozwijać, inaczej przestałby być wiarygodny. Dlatego nie widzę żadnych racjonalnych przesłanek, aby to reglamentować* – komentuje.

Podobnego zdania jest dr hab. Jacek Różański, konsultant wojewódzki w dziedzinie kardiochirurgii w województwie mazowieckim. – *Od czterech lat pełnię funkcję konsultanta i nie bardzo wiem, gdzie mogłoby dochodzić do konfliktu interesów. Konsultant nie ma tak wielkiej władzy, jakby się wydawało. Nie przydziela kontraktów, nie decyduje o ich wielkości* – tłumaczy. – *Może byłoby pewnym nadużyciem, gdyby prywatnie wykonywał dokładnie ten sam zakres obowiązków co jako konsultant, ale to raczej niemożliwe. Poza tym uważam, że konsultant, jak każda inna osoba, ma prawo wykorzystać swój wolny czas w dowolny sposób. Lekarze to nie jedyna grupa zawodowa, której przedstawiciele pracują na wielu etatach.*

Nie brakuje też głosów, że kontrola zarządzona przez posłankę Piterę to odwet za protesty środowiska przeciwko sposobom i wynikom kontraktowania.

Konflikt nieunikniony

Konsultanci wojewódzcy kontrolują m.in. dostęp do świadczeń zdrowotnych oraz weryfikują placówki, które ich udzielają, pod względem realizacji zasady kształcenia i doskonalenia zawodowego, a także wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny. Do ich obowiązków należy ponadto wydawanie opinii o ZOZ-ach, sprawdzanie, czy spełniają warunki uprawniające do udzielania świadczeń w danej dziedzinie medycyny. Może się więc zdarzyć, że jeśli mają udziały w prywatnych placówkach ochrony zdrowia, skontrolują konkurencję lub samych siebie. Dlatego, jak twierdzi dr Bolesław Rok z Centrum Etyki Biznesu Akademii Leona Koźmińskiego w Warszawie, w tej dziedzinie konflikt jest nieunikniony. – *W biznesie, jakikolwiek by był, nie ma możliwości, żeby nie dochodziło do konfliktów interesów na styku działań publicznych, prywatnych i społecznych. Podejmowanie aktywności w kilku dziedzinach zawsze może budzić podejrzenia o brak uczciwości. Dlatego konieczne jest, aby te działania były transparentne. Nie może być mowy o ograniczaniu działalności takich osób, bo przecież trudno komuś zakazywać pracy* – twierdzi Rok. – *Należałoby się jednak zastanowić nad wprowadzeniem reguł, które w łatwy i przejrzysty sposób pozwoliłyby weryfikować, czy w trakcie wykonywania obowiązków konsultanta wojewódzkiego nie dochodzi do konfliktu interesów. Tylko w ten sposób można zagwarantować etyczną postawę, gdy w grę wchodzą interesy różnych grup społecznych* – dodaje.

Nie chodzi jednak o rygorystyczne uregulowanie tej sfery działalności konsultantów w celu wyeliminowania potencjalnego konfliktu interesów. Zakaz łączenia różnych funkcji społecznych i zawodowych ze stanowiskiem konsultanta wojewódzkiego może bowiem spowodować wykluczenie wielu autorytetów medycznych z grona konsultantów. W ten sposób resort zdrowia podetnie gałąź, na której siedzi. Pozbawi się bowiem, na własne życzenie, obiektywnego źródła informacji na temat tego, co dzieje się zarówno w kraju, jak i na świecie w poszczególnych dziedzinach medycyny.

Patrycja Majer