

## Лупање штапом по води

(Дијагноза корупција, НИН 3182)



(Дијагноза:  
Корупција,  
НИН 3182)

Зашто већ  
годинама  
ниједна  
коруптивна  
афера није  
решена, а  
подаци о њој  
комплетно  
објављени?

Месецима, доследно и упорно, са недокучивим временским интервалима, нуде нам се чланци о здравственим радницима који врее полуистинама и једностраним/једнозначним/једнобојним сагледавањем проблема корупције у здравственом систему Србије. На другој страни, здравствени радници су пред бујицом фронталног, искључивог и уопштеног напада („галопирајућа корупција у здравству“, „признање Владе РС да је здравство најкорумпиранији сектор“, „експлозија корупције у здравству“, „здравствена мафија“, „катастрофални криминал“, „у неким здравственим аферама директно су угрожени животи људи“, итд.) остали затечени, неми и, чини се, немоћни.

Ситуацију додатно подрева чињеница да су полицајци запослени у Министарству здравља, чему би се, да је жив, „обрадовао“ Радоје Домановић јер би то био део централне приче у његовој „Страдији“. Уље на ватру додала је и информација да је Влада у упитнику Европске комисије заокружила здравство као област са највећом корупцијом. О томе, о томе! Вероватно је тај одговор био најбезболнији, јер навести корупцију у процесу приватизације, јавних набавки или у државним предузећима, довело би у још већу опасност наше приближавања европским вредностима и правилима.

Неприхватаљиво је, али и крајње опасно по цело друштво, да се саопштавају непроверене ствари, нпр. да су поједини лекари у Институту у Сремској Каменици зарађивали по 500.000 евра на допунском раду (вест је трајала месецима), да би се испоставило да је то било 5.000 евра на годишњем нивоу.

Најбоља је заштита од тзв. мале корупције у здравству, правилно и објективно вредновање рада и резултата рада сваког запосленог. Да ли је јерес ако устврдим да врхунски кардио или неурохирург треба да има плату као пилот Јата, или да сестра у интензивној нези има бар плату службенице у Народној банци Србије? Да ли је прихватаљиво да лекар примарне здравствене заштите има плату као возач у ГСП-у, уз све поштовање и те професије? Да ли је прихватаљиво да лекар-специјалиста, примаријус, са вишедеценијским искуством, има мању плату од машинбравара у нпр. Костолцу, Лазаревцу, итд., уз све поштовање и ове професије.

Кома одговара да тзв. афере у здравственом систему Србије толико дуго трају без судског епилога, односно правоснажне одлуке? Већини здравствених радника апсолутно НЕ одговара постојећа ситуација. Бити дедуран кривац на дуге стазе је, у основи, исцрпљујући и разарајући процес. Бојим се да постојећа (жељена?) ситуација подсећа на лупање штапом по води: ствара се визуелни и слушни утисак да се нешто ради и догађа, рибице су уплашене, а капиталци, као и увек, користе прилику.

Проф. др Драган Делић, председник Здравственог савета Србије