

Powracając do kwestii mi najbliższej z ubolewaniem stwierdzam, że próby przywrócenia zdroworozsądkowego spojrzenia na tzw plany restrukturyzacyjne przygotowane (jak należy się domyślać) przez osobę powołaną w dniu 27 marca 2012 r na stanowisko pełnomocnika ds. restrukturyzacji (czyli wymienionego w/w piśmie byłego dyrektora szpitala) - pomimo niezliczonych prób - przez blisko rok nie znalazły możliwości konfrontacji z opiniami nie tylko osób bezpośrednio zainteresowanych, ale również stanowiskami konsultantów wojewódzkich i krajowych, uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego czy wreszcie (nieformalną, ale jednoznaczną) opinią niekwestionowanego autorytetu polskiej służby zdrowia, przewodniczącego Rady Naukowej przy MZ – profesora Mariana Zembali. Wszystkie pozostają w swojej treści jednoznaczne.

Sytuacja ta jest zdumiewająca, niebywała i z pewnością nie mająca odpowiednika w żadnej innej uczelni medycznej. Nie kryję, że szukając odpowiedzi na zawarte w niej pytania, nie mogłem nie odnieść wrażenia, że może się ona bezpośrednio wiązać ze szczególnym rodzajem statusu dyrektorów szpitali, dla których organem założycielskim są uczelnie medyczne. Przywileje jakie daje prawo tej niewielkiej bo liczącej zaledwie 45 osób grupie funkcjonariuszy publicznych pozostają jedynie w zasięgu marzeń wszystkich kilkuset pozostałych „kierowników podmiotów leczniczych” dla których organami założycielskimi są samorządy. Innymi słowy o ile jakakolwiek próba rozpoczęcia działalności gospodarczej przez dyrektora szpitala wojewódzkiego czy powiatowego, kończy się jego natychmiastowym odwołaniem, to w przypadku dyrektorów szpitali klinicznych takie ograniczenia (poza oczywiście wyrażeniem zgody przez rektora uczelni) nie istnieją. Nie jest tajemnicą, że część z tych osób korzysta z tego prawa w szerokim zakresie. Pozorna niespójność prawna wynika prawdopodobnie z intencji ustawodawcy, który uznając specyfikę działalności szpitali klinicznych, nie przewidział, że kiedykolwiek dyrektor szpitala klinicznego nawet nie będzie podejmował prób rozmowy na temat prowadzonej dydaktyki czy nauki w kompletnie zdeintegrowanej procesami oszczędnościowymi jednostce uczelni.

Pozostając w kręgu aktywności gospodarczej pracowników uczelni nie mam wątpliwości, że należy jak najszybciej określić pewne jej ramy zdeterminowane bardziej aspektami etycznymi niż prawnymi. Nie ulega wątpliwości że odbiór pewnych form tej aktywności może budzić co najmniej podejrzenia wykorzystywania zależności służbowej, czy wręcz nepotyzmu. Jak inaczej można określić sytuację w której asystent jednego z zakładów „odkupuje” od pozostałych trzech udziałowców spółki (w tym od swojego bezpośredniego przełożonego, a także dyrektora jednego ze szpitali) całość jej udziałów za kwotę blisko pół miliona złotych, aby po kilku tygodniach dokonać ich sprzedaży za sumę 1 (jednego) złotego, osobie, której nazwisko przy największej nawet dozie dobrej woli nie może nie nasunąć podejrzeń potężnego konfliktu interesów. Podobnej ocenie (tak jak ma to miejsce w większości uczelni medycznych) winno być poddane prowadzenie tzw konkurencyjnej działalności usługowej. Jak inaczej odbierać bowiem można prowadzenie takiej działalności we własnej spółce udzielającej świadczeń medycznych dla pacjentów szpitala w którym świadczeniodawca jest zatrudniony, co więcej - takim szpitalem kieruje. Pamiętajmy, że wszystkie wymienione wyżej przykłady wątpliwych z punktu widzenia etycznego postępowań są możliwe do natychmiastowej weryfikacji, a ich odbiór zwłaszcza przez najmłodsze grono naszych kolegów pozostanie jednoznaczny.