

Lilledest, korrupsioonist ja selle vältimise võimalustest

Mari-Liis Sööt – Justiitsministeerium



Mari-Liis Sööt

Justiitsministeeriumis on valmimas korrupsioonivastane strateegia 2013–2020 ning käesolevas artiklis keskendutakse peamiselt selle tervishoidu puudutavatele teemadele, kuigi strateegias on hõlmatud märksa enam eluvaldkondi.

Kui patsient toob lilled

Huvitaval kombel on seoses tervishoiuga korrupsioonist rääkides sageli esmane reaktsioon, kas siis enam ei või arstile lilligi tuua. Võib-olla tuleneb see küsimus teadmatusest, mis korrupsioon on või sajanditepikkusest traditsioonist teineteisele lilli kinkida. Mõiste „lilled keel“ viitab viktoriaanlikul ajal ohtralt kasutamist leidnud pärslaste kombele, mil lillekimpuudega saadeti peidetud sõnumeid, mida muidu oli sõnades keeruline väljendada. Näiteks margareeta tähendas kannatlikkust, sinine kannike ustavust ja kollane tulp lootusetut armastust. Vaevalt, et tänapäeval pannakse lillekimpu kodeeritud sõnumit, ent ilmselt saavad arstid tänutäheks töö eest lilli sagedamini kui enamiku teiste erialade esindajad. Sellises traditsioonis keegi ohtu ei näe, kui ehk ainult need, kes põhimõtteliselt eelistavad näha lillede kasvamist nende loomulikus keskkonnas ja „laipasid“ toavaasis ei armasta.

Korrupsiooni määratlemisega on lugu keerulisem kui lillede kinkimisega. Sarnaselt paljude teiste sotsiaalteaduslike mõistetega on ka korrupsioonil erinevaid määratlusi. Ametikohaga kaasneva usalduse kuritarvitamine on üks võimalikest korrupsiooni määratlustest (1), kuigi kõige levinum neist on ametikoha ärakasutamine isikliku kasusaamise eesmärgil. Ka lühend JOKK pole võõras ilmselt üheleegi eestimaalasele. Samas peetakse teadlikkuse kasvu üheks edukaimaks korrupsioonivastaseks meetmeks (2), mistõttu on teadlikkuse suurendamiseks korrupsioonivastases strateegias mitmeid tegevusi plaanitud.

Kui patsient pakub raha

Arstid ja öed puutuvad kokku igasuguste inimeste ja olukordadega, mis nõuavad kiiret ja tarka otsust, kuidas käituda, ja seda mitte üksnes patsiendi ravi küsimuses. Hiljuti kuulsin lugu Eesti perearstist, kes oli üritanud paremini aru saada patsiente vaevavatest hädadest ning neile selleks arvukalt uuringuid teinud. Ühele patsiendile meeldis selline põhjalik käitumine niivõrd, et ta otsustas arsti tema tegevuse eest omal initsiatiivil premeerida, andes talle analüüside tegemise eest väikese lisaraha. Natuke aega hiljem hakkas raha andnud patsienti väevama mingi muu tervisehäda ja ta pöördus taas sama perearsti poole, kes sel korral analüüside tegemist vajalikuks ei pidanud. Selle peale olla patsient meenutanud raha maksmist, millega talle oli justkui tekkinud õigustatud ootus põhjalikumateks uuringuteks. Lugu lõppes sellega, et arst andis patsiendile raha tagasi. Lähiaastatel võiks selliseid ja teisi sarnaseid juhtumeid koguda ja süstematiseerida ning seejärel koos arstide ja ödedega kokku leppida põhimõtted, kuidas korrupsiooni-ohtlikes tüüpolukordades käituda. Ühistes väärtustes ja standardites kokkuleppimine aitaks küsitavaid olukordi lihtsamini lahendada. Neid probleeme on käsitlenud WMA arstieetika käsiraamatus (3), kuid Eesti tervishoiule omaste juhtumite kogumine ja hindamine oleks kindlasti sellest samm edasi. Väärtuste ja huvide konflikti üle arutamine võiks olla esindatud põhjalikumalt ka meditsiiniüliõpilaste õppekavas ning uue strateegia järgi on kavas nende teadlikkust suurendada.

Korrupsioonivõimalused ja läbipaistvus

Seni ei ole veel leitud korrupsioonigeeni, kuigi siinkirjutajale ei ole teada, kas seda otsitud ongi. Küll on otsitud kurjategijageeni. Selle kuulsaim otsija on 19. sajandil

elanud Itaalia psühhiaater Cesare Lombroso, kes jõudis järeldusele, et kuritegevuse põhjused on peaauglikult bioloogilised ja orgaanilised ning kurjategija käitumine selgitatav patoloogilise ja atavistliku orgaanilise anomaaliaga. Tänapäeval leitakse siiski, et keskkonnategurid on olulisemad kuritegeliku käitumise mõjutajad kui bioloogilised põhjused. Korruptsiooni puhul saab põhjuseks tuua eelkõige võimalused, mis korruptsiooni soodustavad. Sellele viitab ka veidi üle aasta tagasi Eesti Arstis ilmunud lugu (4) tervishoiusüsteemi korruptsiooniriskidest. Nimelt on selles artiklis viidatud tervishoiusüsteemi kitsaskohtadele, mida väljatöötatava korruptsioonivastase strateegiaga soovitakse lahendada.

Korruptiivse tegevuse võimalusi vähendavad otsuse tegemise ja asjaajamise läbipaistvus, kusjuures läbipaistvus on korruptsiooni ennetamisel olulisem kui karistamine. Karistamisel võib küll olla üldine ennetav mõju, näiteks avaliku hukkamõistu kaudu, aga pikas perspektiivis üksikjuhtumid unustatakse ning riigi- või organisatsioonipoolne pidev näidispuumine vähendab institutsionaalset usaldust, mis omakorda hakkab korruptsiooni soodustama. Eestis korduvalt korraldatud korruptsiooniuring näitab, et töötajad, kes tunnevad, et nende töökohta väärtustatakse ning kes on rahul oma töötingimustega, töökohakindluse ja palgaga, võtaksid väiksema tõenäosusega meelega kui töötingimustega rahulolematud töötajad (5). Usun, et see järeldus on laiendatav ka arstidele ja õdedele, kuigi selles uuringus nende arvamust ei küsitud.

Läbipaistvuse suurendamiseks tervishoius plaanitakse digiregistratuuri süsteemi arendustöid sellisel, et patsiendile oleksid selgesti eristatavad tasulised ja tasuta vastuvõetud. Segadus nende eristamisel võib jätta mulje ravijärjekordadega sahkendamisest. Läbipaistvust suurendab ka digiregistratuuri kasutamise mugavamaks muutmine nii arstile, õele kui ka patsiendile ning see võiks motiveerida selle laiemat kasutuselevõttu haiglates ja mujal. Paraku ei anna see küll avalikkusele ülevaadet ravijärjekordade kujunemise kohta, ent on siiski samm selle poole. Samuti on plaanis arendada riigipor-

taali <http://www.eesti.ee> sellisel, et patsient saaks näha enda ravi maksumust.

Korruptsioonivastane seadus

Alates 1. aprillist 2013 kehtib Eestis uus korruptsioonivastane seadus. Ka see seadus on sarnaselt eespool kirjeldatud strateegiaga kantud eesmärgist vähendada korruptsioonivõimalusi asjaajamise läbipaistvuse tagamise ja huvide konflikti vältimise kaudu. Huvide konflikt on olukord, kus eelkõige majanduslikud huvid võivad tegelikult või näilikult mõjutada ametikohustuste sisulist täitmist. Seetõttu on ametiisikul keelatud teha toiminguid ja otsuseid, kui need võivad mõjutada temaga seotud isikut (abikaasa, vanemad, vanavanemad, lapsed ja lapselapsed). Näiteks hangete üle otsustava komisjoni liige peab taandama ennast otsustamisest, mis võiks mõjutada tema või temaga seotud isikute majandushuve. Korruptsioonivastase strateegiaga on plaan kehtestada hankekorda nõue, mille kohaselt hindamiskomisjonide liikmed deklareerivad oma võimalikud huvid ja seosed hankijatega. Huvide konflikti tuleb aga vältida ka muude otsuste puhul. Kui arsti patsientide hulgas on tema lähikondlane, siis näiteks ei tohi ta tervisetõendit väljastada oma lähikondse kohta. Seadus näeb samas ette ka erandeid juhtumiteks, mil piirangutest ei saa kinni pidada. Näiteks ei ole saarel asuval omavalitsusel mõistlik tellida pasta-kaid mandrilt, vaid osta need hoopis saarel asuvast poest, kuigi poe omanik on valla-vanem. Sarnaseid olukordi võib tekkida ka näiteks perearstidel, kes seaduse mõttest ja eranditest lähtudes saavad toimida patsiendi parimates huvides.

KIRJANDUS

1. Sutherland E. White-collar criminality. *American Sociological Review* 1940;5:1–12.
2. Nichols P. The psychic costs of violating corruption laws. *Vanderbilt Journal of Transnational Law* 2012;45:145–210.
3. Williams JR. Maailma Arstide Liit. Arstieetika käsiraamat. Tartu: Elmatar; 2007.
4. Espenberg K, Alloja J, Kiivet R-A. Tervishoiusüsteemi pettuste ja korruptsiooniriskide uuringust selgusid süsteemi kitsaskohad. *Eesti Arst* 2011;11:501–2.
5. Sööt M-L. Korruptsioonist Eestis – kas ametnikud on eetikavõõrad? Ülevaade uuringust „Korruptsioon Eestis: kolme sihtrühma uuring, 2010“. Avaliku teenistuse aastaraamat 2010. Tallinn: Rahandusministeerium; 2011. http://www.avalikteenistus.ee/public/statistika/AT_aastaraamat_2010_14_07.pdf.

mari-liis.soot@just.ee