

Korrupció az egészségügyben

A korrupció világszintű probléma és az élet csaknem valamennyi területét érinti, nem kivétel ez alól az egészségügy sem.

2013. októberében jelent meg az Európai Bizottság által készített első EU szintű, az egészségügy területén létező korrupcióval foglalkozó tanulmány.¹

A tanulmány alapját EU tisztviselőkkel, tagállami döntéshozókkal, egészségügyi szakemberekkel, a gyógyszeripar és az orvostechikai eszköz ipar képviselőivel és biztosítókkal készített interjúk és kutatások képezik az EU mind a 28 tagállamában. A tanulmány számos jogesetet is tartalmaz.

EU szintű korrupció ellenes szabályozás nincsen, a jogszabály alkotás tagállami szinten történik. Mindössze néhány olyan EU jogforrás van, ami definíció szinten szabályoz bizonyos kérdéseket (pl. aktív és passzív vesztegetés mind a köz-, mind pedig a magánszektorban).

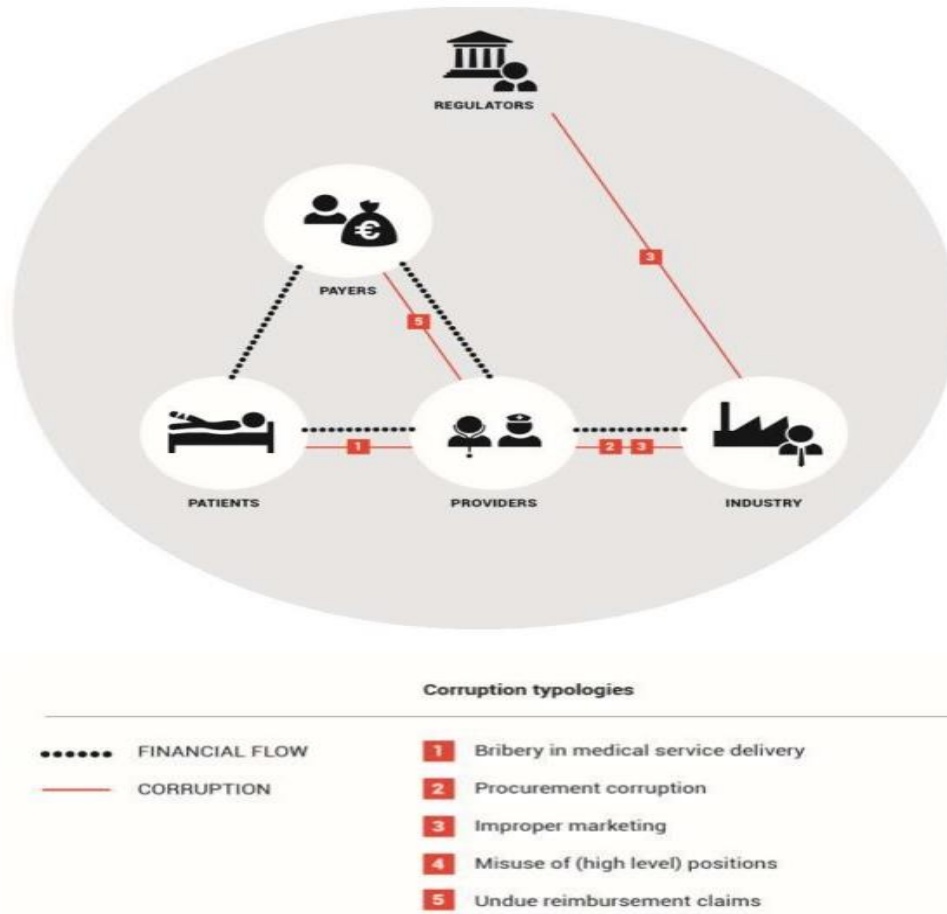
A korrupció tipikus formái az egészségügyben

A tanulmány az egészségügyben a korrupció hat tipikus formáját tárta fel, ebből azonban a következő három forma fordul elő a leggyakrabban: (i) vesztegetés az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során; (ii) közbeszerzésekkel kapcsolatos korrupció; és a (iii) nem megfelelő marketing kapcsolatok. A befolyással üzérkedés, a biztosító számára benyújtott jogosulatlan támogatási kérelmek, valamint a gyógyszerek és orvostechikai eszközök forgalmazása során feltárt csalás és sikkasztás szintén létező, de kevésbé gyakori korrupciós formák.

Az alábbi ábra jól szemlélteti, hogy a különböző típusú korrupciós formák az egészségügy teljes területét behálózzák és minden döntési szinten megjelennek.²

¹ Study on Corruption in the Healthcare Sector HOME/2011/ISEC/PR/047-A2, October 2013

² Forrás: Study on Corruption in the Healthcare Sector, 52. oldal



Hálapénz és vesztegetés

Kelet- és Közép Európában a leggyakoribb a vesztegetés az egészségügyi szolgáltatások nyújtása során, hiszen itt különösen alacsony az egészségügyi szakemberek bére és alacsony az egészségügyi ellátások színvonala is. Magyarországon is rendkívül elterjedt a hálapénz adása, ami bizonyos esetekben a korrupció melegágya és büntetőjogilag is értékelhető vesztegetés lehet, ha az orvos a betegtől valamilyen előnyt (elsősorban pénzt) kér azért, hogy a beteg ellátásban részesüljön vagy az ellátás során kedvezőbb elbánásban részesüljön (pl. a várólistán előbbre kerüljön).

Az Eurobarometer³ adatai szerint például Magyarországon a válaszadók 70%-a gondolja úgy, hogy a korrupció széles körben elterjedt az állami egészségügyben, valamint 13% állította, hogy az elmúlt 12 hónapban az állami egészségügyi ellátások igénybevétele során elvárták tőle, vagy kifejezetten kérték, hogy hálapénzt fizessen. Egy másik kutatás⁴ szerint Magyarországon az emberek 20,8 %-a fizet hálapénzt az orvostalálkozások során, kórházi ellátás esetén pedig már 44,2% érzi úgy, hogy fizetnie kell a jobb ellátásért.

³ 2012. februári Eurobarometer

⁴ ASSPRO, European Policy Brief, February 2013

A cikk írásakor (2015. április) jelent meg a friss hír, miszerint azonnali hatállyal eltiltotta a gyógyító munkától a veszprémi kórház vezetője azt az orvost, aki ellen a megyei főügyészség immár másodszer emelt vádat vesztegetés miatt. A nőgyógyász a betegektől a kórházi ellátásért 150 ezer forintot kért.⁵ Ugyanakkor, szintén 2015. áprilisában tették közzé azt a törvényjavaslatot, ami a Büntető Törvénykönyvet is módosítaná. Eszerint nem valósítaná meg a vesztegetés elfogadásának bűncselekményét, aki utólag fogad el juttatást (hálapénzt) valakitől, aki elégedettségét kívánja kifejezni. Bűncselekménynek minősülne azonban az az eset, ha az előny elfogadása a kötelességszegés célzatával történik, vagyis az orvos az egyébként ingyen járó ellátást valamilyen juttatáshoz kötné. Kérdés, hogy mennyire segíti a hálapénz és az ezzel sok esetben rokon korrupció elleni küzdelmet, ha Magyarországon jogi keretek között történhet a hálapénz átadása.

Közbeszerzések

Az orvostechikai eszközök és a gyógyszerek esetében a korrupció fő forrása egyrészt az állami közbeszerzések, másrészt a promóciós tevékenység. Egy 2009. decemberi világszintű WHO tanulmány alapján az egészségügyben átlagosan a közbeszerzések 10 - 25%-a érintett korrupcióval.

A tenderek kapcsán a legáltalánosabb probléma, hogy a köztisztviselőket még a tender kiírása előtt megvesztegetik valamilyen formában, így a tender kiírást az adott pályázóra alakítják és a versenytársaknak nincs esélyük arra, hogy nyerjenek. Másik gyakori formája a korrupciónak, ha a pályázó közvetítőt vesz igénybe és ezen a közvetítő személyen vagy cégen keresztül juttat valamilyen előnyt a tender kiírójának. Ezeket a korrupciós eseteket különösen nehéz feltárni, hiszen a közvetítő általában szakértő szolgáltatásokat nyújt és mind a pályázóval, mind pedig a tender kiírójával kapcsolatban áll polgári jogi, vállalkozási vagy megbízási szerződések rendszerén keresztül.

Az EU tanulmányban van egy közbeszerzési korrupcióval kapcsolatos magyar jogeset is, ami egy kórházi szoftver beszerzésre vonatkozott. A kórház csaknem kétszer annyit fizetett egy olyan szoftverért, ami gyógyszer kiadási és adminisztrációs rendszert működtetett és a nyomozás feltárta, hogy a tender kiírást eleve úgy alakították ki, hogy csak a magas árajánlatot adó cég terméke nyerhetett.

Jogellenes promóció

A gyógyszer- és orvostechikai iparág és az egészségügyi szakemberek közötti nem megfelelő marketingkapcsolatokat szintén nehéz feltárni, hiszen sok esetben jogszerű promóciós tevékenységről van szó, amely azonban alkalmas arra, hogy egészségügyi szakemberek körében az iparág szereplői irányában jelentős mértékű lojalitást alakítson ki. Jogilag is értékelhető, korrupciós szintű problémáról azonban csak olyan esetekben beszélhetünk, ha egy cég a promócióra vonatkozó szabályokat is megsérti és jogellenes ajándékokat, szponzorálásokat vagy más juttatásokat ad az egészségügyben dolgozó, a termékei beszerzéséről döntő vagy a termékeit a betegnek felíró szakembereknek.

Az EU tanulmány magyar példaként a Medico Uno esetére hivatkozik, amikor a gyógyszercég magyar háziorvosokat utaztatott Tájföldre és ott az orvosok szabadidős programokon vettek részt ahelyett, hogy szakmai konferenciát látogattak volna.

⁵ Rácz Jenő, kórházi főigazgató azt nyilatkozta, hogy „az orvos nem csak szakmából, erkölcsből is áll”, valamint „Lépnünk kell, hogy levegyük magunkról a pecsétet, hogy az egészségügyi ellátásban mindent meg lehet csinálni”.

EU-n kívüli szankciók

A gazdasági szereplők (elsősorban a gyógyszer és orvostechikai cégek) által elkövetett korrupció nemcsak az elkövetés helyének a jogszabályaiba ütközhet, hanem olyan országhatáron is átívelő hatályú jogszabályokat is sérthet, mint az amerikai FCPA⁶ vagy az angol Bribery Act⁷. Az FCPA-nek különösen nagy joggyakorlata van, az utóbbi években az amerikai hatóságok számos visszaélést tártak fel az egészségügy területén is és az elkövető cégekre sok millió dolláros bírságokat szabtak ki.

Az egyik legfrissebb jogeset, a Stryker ügye. A cég 2013-ban 13,2 millió dollár bírságot fizetett az amerikai hatóságoknak az FCPA szabályainak a megsértéséért.

Stryker leányvállalatok Lengyelországban, Romániában, Görögországban, Argentínában és Mexikóban jogellenes kifizetéseket teljesítettek kormányzati tisztviselőknek, ideértve állami egészségügyi intézményekben dolgozó egészségügyi szakembereknek. Lengyelországban például 460.000 USD-t fizettek állami kórházakban dolgozóknak (pl. 6 éjszaka New Yorkban, 2 jegy Broadway showra, 5 napos út Arubára kórházigazgatónak és férjének). A juttatások jogszerű kifizetésként jelentek meg a könyvelésben: pl. jogszerű üzleti utazás, tanácsadó szolgáltatás, karitatív adomány, stb.

Romániában 192 jogellenes kifizetést tártak fel a hatóságok, összesen 500.000 USD értékben konferencián való részvétel szponzorálására. A belső üzleti formanyomtatványon szerepelt, hogy a támogatás „üzleti haszna” az lesz, hogy a kórház szerződést köt a Stryker-el.

Ilyen és ehhez hasonló ügyek a nagy multinacionális cégek magyarországi leányvállalatait, illetve azok megbízottait is elérhetik, tehát Magyarországon is fokozottan figyelni kell arra, hogy egy FCPA hatálya alá tartozó vállalkozás tartózkodjon a jogellenes, akár magyar jogba, akár FCPA-be ütköző juttatások nyújtásától.

Mit hoz a jövő?

Az egészségügy területén a korrupció elleni küzdelem komplex intézkedéseket igényel. A jogszabályok megalkotása mellett fontos, hogy a jogalkalmazó hatóságok (rendőrség, ügyészség és bíróság) is hatékonyan működjön, valamint lényeges, hogy a társadalom is tudatában legyen annak, hogy a korrupció nem elfogadott vagy megtűrt, hanem üldözendő jelenség.

A Kormány nemrég tette közzé a Nemzeti Korrupcióellenes program (2015-2018) tervezetét, melynek többek között célja az integritás kultúra erősítése mind a köz-, mind pedig a magánszférában, a transzparencia növelése a közpénzekkel való gazdálkodás során, a hatósági eljárások fejlesztése, valamint az üzleti élet tisztaságát elősegítő szabályozás kialakítása. Változásokat irányoz elő a program a közbeszerzésekre vonatkozó szabályozásban, a közérdekű bejelentésekről szóló törvényt pedig a gyakorlati igényekhez igazítják.

⁶ Foreign Corrupt Practices Act, 1977, amely tiltja a jogellenes kifizetéseket külföldi kormányzati tisztviselőknek, amely körbe az állami egészségügyben dolgozó orvosok is beletartoznak. A törvény hatálya rendkívül tág, kiterjed az USA-n kívül elkövetett korrupciós magatartásokra is, ha az elkövető leányvállalat anyacége vagy a közvetítőt foglalkoztató megbízó cég amerikai cég vagy valamely amerikai tőzsdén jegyzett vállalkozás.

⁷ A UK Bribery Act, 2012 szintén nagyon tág, területen kívüli hatállyal bír, azonban a hatályba lépése óta számottevő joggyakorlat még nem alakult ki.