

A magyar egészségügyi szakdolgozóknak adott ajándék és „hálapénz” a 2021. évi jogi fordulat után

Julesz Máté dr. ■ Kereszty Éva Margit dr.

Szegedi Tudományegyetem, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Igazságügyi Orvostani Intézet, Szeged

Bevezetés: A magyar egészségügyi szakdolgozók hálapénzes szokásairól 2020-ban végzett kutatást követően 2021-ben, a megváltozott jogszabályi környezetben is végeztünk felmérést, hogy kimutassuk az egészségügyi szakdolgozók jogkövető, etikus és empatikus hozzáállását.

Célkitűzés: A 2021. május–júliusban végzett kérdőíves felmérés alapján kimutatni az ajándékozás módjait, összegét és egyéb szokásait az egészségügyi szakdolgozók körében, különös tekintettel arra, hogy ez a juttatás és elfogadás korrupciós bűncselekménynek minősül.

Módszer: 2021. május–júliusban 246 egészségügyi szakdolgozó kérdőíves felmérése történt meg a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központjában a készpénzadás és ajándékozás formáinak és körülményeinek, valamint összegének megismerése érdekében. Az eredményeket elsősorban leíró statisztikai formában elemeztük, különös tekintettel a műtéti, a belgyógyászati és a gyermekgyógyászati szakterületek között mutatkozó különbségekre. Mindezt összevetettük a 2020-ban készült felmérésünk eredményeivel.

Eredmények: A műtéti területen a visszautasított paraszolvencia átlagosan 13 250 Ft (cca. 38 euró) volt, amely magasabb összeg, mint a 2020-ban mért, akkor még legálisan elfogadott hálapénz. Hasonlóképpen jóval nagyobb összegeket utasítottak vissza a belgyógyászati és a gyermekgyógyászati területen működő egészségügyi szakdolgozók 2021-ben, a megváltozott jogi szabályozás mellett, mint amennyit 2020-ban még törvényesen elfogadtak: belgyógyászati területen 13 467 Ft-ot (cca. 38 eurót), míg gyermekgyógyászati területen 13 286 Ft-ot (cca. 38 eurót) utasítottak vissza. Az ajándéktárgy átadása a kérdőívek adatai szerint 2021-re ritkábbá vált, mint a korábbi jogszabályi környezetben mért adatok szerint volt.

Következtetés: Az egészségügyi szakdolgozók körében a készpénz visszautasítása és jobbára a kisebb értékű ajándéktárgyakra a kezelést követő elfogadása jellemző a 2021-től megváltozott magyarországi jogszabályi környezetben. *Orv Hetil.* 2022; 163(9): 362–372.

Kulcsszavak: hálapénz, egészségügyi szakdolgozók, ajándéktárgy, korrupció, Magyarország

Gift and informal payment to Hungarian nurses after the regulation changes in 2021

Introduction: After our research in 2020 on informal payments to nurses, we made a research in 2021, in a new legal environment, in order to demonstrate nurses' legal, ethical and empathetic behaviour.

Objective: We intended to highlight the manners, sums and other circumstances of gift given to nurses, based on a survey conducted in May–July 2021, with a special regard to the fact that informal payment now constitutes a crime of corruption.

Method: In May–July 2021, we questioned 246 nurses in the Albert Szent-Györgyi Health Center of the University of Szeged, Hungary, in order to highlight the forms, circumstances, and sums of informal payments and gift giving. We analyzed the results by means of descriptive statistical methods, with special regard to the differences among surgical, internal medical and pediatric fields. We compared our results to those found in 2020.

Results: In surgical field, the average refused informal payment amounted to 13 250 forints (cc. 38 euros), which is higher than the sum measured in 2020. In internal medical care, 13 467 forints (cc. 38 euros), while in pediatric field, 13 286 forints (cc. 38 euros) were refused, which is also higher than in 2020. Gift giving in 2021 is rarer than before 2021.

Conclusion: In the new legal environment in effect from 2021 in Hungary, the nurses tend to refuse informal payments and rather accept small gifts after treatment.

Keywords: informal payment, nurses, gift, corruption, Hungary

Julesz M, Kereszty ÉM. [Gift and informal payment to Hungarian nurses after the regulation changes in 2021]. *Orv Hetil.* 2022; 163(9): 362–372.

(Beérkezett: 2021. október 5.; elfogadva: 2021. november 27.)

Rövidítések

Btk. = Büntető törvénykönyv; COVID-19 = (coronavirus disease 2019) koronavírus-betegség 2019; Eütv. = az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény; MESZK = Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara; NVSZ = Nemzeti Védelmi Szolgálat; Ptk. = Polgári törvénykönyv; SARS-CoV-2 = (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) súlyos akut légúti tünetegyüttest okozó koronavírus-2; VIP = (very important person) nagyon fontos személy

Magyarországon az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 138/A §-a értelmében 2021. január 1-jétől az egészségügyi dolgozó vagy az egészségügyben dolgozó a szolgáltatás nyújtását követően egy alkalommal elfogadhat a beteg vagy rá tekintettel más által ajándékként adott olyan tárgyat, amelynek értéke nem haladja meg a mindenkori minimálbér havi összegének 5%-át (egyszeri, befejezett ellátás). Az egészségügyi dolgozó vagy az egészségügyben dolgozó a folyamatos benntartózkodás mellett végzett, hosszú ideig tartó egészségügyi szolgáltatás nyújtása során kéthavonta egy alkalommal elfogadhat a beteg vagy rá tekintettel más által ajándékként adott olyan tárgyat, amelynek értéke nem haladja meg a mindenkori minimálbér havi összegének 5%-át (krónikus ellátás). Ez az összeg 2021-ben 8370 Ft.

2021. január 1-jétől a Büntető törvénykönyv (Btk.) 290. §-ának (6) bekezdése értelmében, aki egészségügyi szolgáltatás nyújtásával összefüggésben egészségügyi dolgozónak, egészségügyben dolgozónak vagy ezekre tekintettel másnak az Eütv.-ben meghatározottak szerint jogtalan előnyt ad vagy ígér, ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő. A Btk. 291. §-a értelmében a hálapénzt elfogadó egészségügyi dolgozó és egészségügyben dolgozó is korrupciós bűncselekményt valósít meg. Ezen ügyek felderítésével a Nemzeti Védelmi Szolgálatot „bízta meg” a jogalkotó, amely szervezetnek joga van fedett eszközöket is használni. Az NVSZ a vesztegetést elfogadó orvosok mellett az egészségügyi szakdolgozók tesztelését is végzi. Tevékenységüket 2021. március 1-jével kezdték meg, a sajtóhírek szerint a bevont munkatársak célzott felkészítést kaptak. A sajtó több esetben is beszámolt tevékenységükről, esetenként arról, hogy az érintettnek vélt személy ellen lezárták az eljárást, mivel igazolódott, hogy nem követte el a cselekményt.

Nem szabad megfeledkezni arról, hogy a valótlán orvosi igazolások, orvosi bizonyítványok, alkalmassági vé-

lemények, szociális ellátások érdekében kiadott leletek – amennyiben pénzért vagy más juttatás ellenében adták ki – eddig is vesztegetésnek (és/vagy okirat-hamisításnak) számítottak, a Btk.-ba ütköző cselekmények voltak.

Az ellátási díjként, illetve VIP-ellátásért adott felárként értelmezhető pénzjuttatást egyes szerzők a szocialista berendezkedésben gyökerező jelenségnek tartják, mások a gazdaságilag fejletlenebb országok jellemzőjeként mutatják be.

Habibov 2016-ban arra a következtetésre jutott 12 volt szovjet tagköztársasággal kapcsolatban, hogy minél jelentősebb a korrupció az egészségügyben, annál kevésbé elégedettek a páciensek az egészségügyi szolgáltatással. Ugyanakkor a szerző Magyarországot – mely nem volt tagállama a Szovjetunióknak – a gazdaságilag jobban álló posztkommunista országok közé sorolta [1].

A Magyarországgal szomszédos Romániában elterjedt és megszokott jelenség, hogy a betegek ajándécsomaggal ülnek a kórházi váróteremben. Ugyanakkor a készpénz mint hálapénz átadását titkolni igyekeznek [2]. Oroszországban olyan vélemény is felmerült, hogy az egészségügyi dolgozónak adott összeget nem korrupciónak kellene tekinteni, hanem az orvos-beteg kapcsolat etikusa és helyes formájának [2].

Egy friss felmérés eredményei szerint a régióknhoz tartozó Lengyelországban és Szlovákiában az egészségügyi szakdolgozónak tanulók körében kevesebben vélik úgy, hogy a betegjogokat betartják, mint az Európai Unió nyugati tagállamaiban, Spanyolországban [3]. A betegjogok tiszteletben tartása szoros korrelációt mutat az informális juttatás elleni hajlandósággal. A hagyományos etikai normákban gyökerező betegjogok körébe tartozik, hogy az egészségügyi dolgozó ne várja el és ne is fogadja el a korrupciós pénz felajánlását.

Vogler és mtsai 2015-ben Magyarországot, Bulgáriát, Lettországot, Romániát és Lengyelországot emelték ki a közép-európai országok közül aszerint, hogy itt a leghangsúlyosabb a jelenség [4]. *Deliversky* 2016-ban arról számolt be, hogy Bulgáriában lényegében csak hálapénz fejében lehet megfelelő színvonalú egészségügyi szolgáltatáshoz jutni. Bulgáriában ritkán, de megfigyelhető, hogy az ajándékot valóban a hála kifejezésékként juttatják az egészségügyi dolgozónak, vesztegetési szándék nélkül. Ez utóbbi a szerző szerint szakmai-etikai szempontból elfogadható [5].

Giannouchos és mtsai 2021-ben arról adtak hírt, hogy Görögországban továbbra is él a hálapénzadás szokása, és ezen valószínűleg az sem segíthet, ha az egészségügyi szolgáltatásokat fix díjszabáshoz kötik [6]. A görög példa mutatja, hogy a kelet-európai posztkommunista álla-

mokon kívül is van az Európai Unióban olyan délkelet-európai tagállam, amelyben a paraszolvencia rendszere ma is működik, jóllehet például Görögország nem számít posztkommunista államnak. *Tumlinson és mtsai* 2019-ben publikált közleményükben kiemelték, hogy az alacsony és a közepes jövedelmű országokban az orvosok és az egészségügyi szakdolgozók is hajlamosak pénzt kérni a betegektől. Különösen a vidéki egészségügyi ellátásban tapasztaltak ilyesmit, mert ott a szokásosnál is kisebb a külső kontroll [7].

Kollár János egy igen fontos problémára hívta fel a figyelmet 2016-ban: „A magyarországi orvos-szakdolgozó kommunikáció hatékonyságára erősen rányomja bélyegét a munkahelyi bizonytalanságból eredő félelem, az eltérő mértékű hálapénzzel terhelt finanszírozási nehézségek sora, valamint a kiegészítés” [8]. *Boros és mtsai* szerint: „Magyarországi nők körében végzett kvalitatív felmérés szerint ... a szülő nőknél az orvosválasztás és a hálapénzadás fő motivációja a biztonságérzet, a megfelelő ellátás iránti igény, valamint az, hogy a fogadott orvos jelen legyen a szülésnél” [9]. Magyarországon a hálapénzadás története régire nyúlik vissza. Jelenleg ennek a kommunista rendszerben megszokott hagyományait igyekszünk megszüntetni [10].

Gaal és mtsai 2021-ben – az új szabályozást elemezve – rámutatnak, hogy Magyarországon a közelmúltban a rendszer megszüntetésére tett törekvések nem a rendszerhibákat próbálják kijavítani, hanem a beteget és az orvost büntetik. Továbbá nincsenek tekintettel a betegek hálapénzadási motivációira. A szerzők szerint így a juttatás az eddiginél is kevésbé detektálható formában fog tovább élni [11]. *Balogh és Gellér* így fogalmaznak: „Egy 2018-ban kiadott jelentés szerint 35 európai ország közül Magyarország a második helyen áll – csak Albánia előzi meg – a tekintetben, hogy mennyire gyakran fizetnek a betegek ’zsebbe’ az orvosoknak, és a pénz fizetésének jelensége különösen meghatározó a szülészeti ellátásban” [12]. A Debreceni Egyetem Szülészeti és Nőgyógyászati Intézetének munkatársai 2021-ben a következőkről számoltak be: „Mivel a munkaidőn túli szülészeti készenlétért és munkavégzésért (’személyi szülészeti ellátás’) utólagosan adott juttatás nem került megkülönböztetésre a hálapénz egyéb formáitól, a debreceni Szülészeti Klinika orvosai önkéntes, de egyhangú döntéssel megszüntették a munkaidőn túli felkért, személyhez kötődő szülésvezetést” [13]. *Rubashkin és mtsai* 2021-ben megjelent, de az új szabályozást megelőző felmérésre épülő cikkükben hangsúlyozták, hogy Magyarországon azok a betegek, akik „szolváltak” a szülészeten, jobb ellátást kaptak, mint azok, akik nem adtak. A pénzt adó nők jobb fájdalomcsillapítást kaptak, nagyobb számban részesültek császármetszésben, nagyobb tisztelettel beszéltek velük, stb. [14].

A műtéti szakmákban korábban is nagyobb összegű hálapénz volt jelen, mint a belgyógyászati vagy gyermekgyógyászati területeken [15]. *Mejsner és Karlsson* Szerbia

kapcsán is arról számolt be, hogy a műtéti területeken rendkívül gyakori ez a juttatás. Egyik okaként kiemelik a szerbiai egészségügyi dolgozók alacsony fizetését, ugyanakkor előfordul a valóban a hála kifejezéséért adott összeg, de nem igazán gyakran [16]. Kutatásaink szerint is kevés alkalommal fordult elő Magyarországon, hogy pusztán köszönetnyilvánításként adták a hálapénzt 2021 előtt [15].

Speciális helyzetben vannak az ápolók. Sokan úgy vélik, hogy az ápolók csak kisebb összeget és főleg kisebb ajándékot – jellemzően kávé, tea, csokoládé – kapnak, és nincs ráhatásuk az ellátásra, azaz az elítélendő, korrupciós összegek tekintetében érdektelenek. Nyilván meg sem közelíti a szakdolgozóknak juttatott összeg a szülészeti vagy műtéti területeken közszájon forgó pénzjuttatást, de a beteg szempontjából ez is megterhelő lehet. Az egy beteggel foglalkozó szakdolgozók számára tekintettel összességében nagyobb értéket is elérhet az informális juttatás. A 2020 második felében végzett felmérésünk adatai, valamint a releváns hazai adatok azonban arra utalnak, hogy az összegek is dinamikusan növekedtek az elmúlt években, és a korrupciós cél is megjelent [15]. Az új szabályozás miatt indult büntetőeljárások esetében a sajtóbeszámolók többnyire az orvos és az asszisztens vagy ápoló együttes korrupciós cselekményére utalnak. Nem mondható tehát, hogy a szakdolgozók körében ne jelenne meg a gesztusértékűn túlmutatató juttatás, illetve nem állítható, hogy a szakdolgozói juttatások ne lennének etikailag is kifogásolhatók.

Módszer

2021. május-júliusban, a COVID-19-világjárvány harmadik hulláma alatt [17] a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központjának 246 egészségügyi szakdolgozóját kérdeztük meg kérdőív segítségével a 2021-től új jogszabályi környezetben tanúsított, az év és az új szabályozás bevezetésének első 4 hónapjára vonatkozó informális juttatási gyakorlatokról és tapasztalataikról. A kérdések alkalmasak a 2020 őszén szintén ebben a személyi körben végzett kérdőíves kutatásunk eredményeivel történő összehasonlításra. A kitöltés anonim és teljes mértékben önkéntes volt. A szakdolgozók a műtéti/operatív, a belgyógyászati vagy a gyermek/ifjúsági területen dolgoznak. A jelen felmérés az általános osztályos tapasztalatokat, azaz nem a speciális COVID-19-ellátást nyújtókat érintette.

A válaszokat összességében és a szakterületi csoportosításnak megfelelően dolgoztuk fel, a készpénz- és ajándékösszegek tekintetében átlag-, szórás- és varianciaszámítást végeztünk.

Tekintettel a mintaszámra, az eredményeket elsődlegesen a válaszadók számával jellemeztük, a tipikus magatartások meghatározásával, a százalékos arányokat elsődlegesen a trendek demonstrálására mutatjuk be. Az eredményeket táblázatba foglaltuk.

A kérdőív a következőket tartalmazta:

1) Kapott-e kisebb értékű ajándéktárgyat (például édességet, kávét, italt, virágot, házi készítésű tárgyat stb.) betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?

2) Becslése szerint alkalmanként a kisebb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?

3) Becslése szerint hosszabb bennfekvés esetén a kisebb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?

4) Kapott-e nagyobb értékű ajándéktárgyat (például festményt, ékszert, járművet, háztartási gépet stb.) betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?

5) Becslése szerint alkalmanként a nagyobb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?

6) Becslése szerint hosszabb bennfekvés esetén a nagyobb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?

7) Kapott-e 2021 első négy hónapjában a betegellátásban részt vevő osztályos nővérek csoportja kollektíven ajándéktárgyat betegtől vagy hozzátartozójától?

8) Becslése szerint a kollektíven kapott ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?

9) Utasított-e vissza készpénzt betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?

10) A visszautasított készpénz ötszázra kerekítve hány forint volt?

11) Tudomása szerint kapott-e kollégája, ismerőse készpénzt betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?

12) Az ismerőse, kollégája által kapott készpénz ötszázra kerekítve hány forint volt?

13) Milyen gyakran fordult elő 2021 első négy hónapjában, hogy a beteg vagy hozzátartozója az ellátást mindössze szóban vagy írásban megköszönte?

14) Milyen gyakran fordult elő 2021 első négy hónapjában, hogy a beteg vagy hozzátartozója az ellátás megkezdése előtt adott ajándéktárgyat?

A fentiek megválaszolásához gyakoriságot lehetett választani. A gyakoriság 1-től 5 fokig terjed: 1 = soha, 2 = többhavonta egyszer, 3 = havonta egyszer, 4 = hetente egyszer, 5 = hetente többször.

15) Miért utasította vissza a hálapénzt 2021 első négy hónapjában? (Több választ is bekarikázhat!)

a) Azért, mert bűncselekménynek minősül az elfogadása.

b) Azért, mert erkölcstelen az elfogadása.

c) Azért, mert az egészségügyi törvényünk értelmében tilos elfogadni.

d) Azért, mert a beteg vagy hozzátartozója kiszolgáltatott helyzetben van.

e) Azért, mert nincs szükségem erre a pénzre.

A konkrét pénzüsszegeket a válaszadók magyar forintban, ötszázra kerekítve írták be. A kérdőíveket papíralapon, kézzel töltötték ki, az adatokat Excel-táblázatban

összegeztük. A 15. kérdésre több választ is elfogadtunk, ezért például voltak, akik az ötből akár négyet is bejelöltek.

Az ajándék értékének meghatározásakor kisebb értékű ajándékon értettük például az édességet, kávét, italt, virágot, házi készítésű tárgyat stb. Nagyobb értékű ajándékon értjük például a festményt, ékszert, járművet, háztartási gépet stb.

A válaszadó egészségügyi szakdolgozók nemét is megkérdeztük, tekintettel arra, hogy a vizsgált munkaterületeken nemek szerinti eltérések adódhatnak.

Eredmények

246 kérdőívet kaptunk vissza. Néhány megválaszolatlanul maradt kérdés előfordult a kérdőívekben, de zömében teljeskörűen kitöltött adatlapokat kaptunk. A beérkezett válaszokból nem került kizárásra kérdőív.

100 férfi és 144 női válaszadót azonosítottunk. Közülük műtéti területen 80-an, belgyógyászati területen 99-en, gyermekgyógyászati területen 66-an dolgoznak.

A 15. kérdésre több választ is elfogadtunk, ezért például voltak, akik az ötből akár négyet is bejelöltek.

Felmérésünk részletes eredményeit az *1., 2. és 3. táblázatban* összesítettük.

Nagyobb értékű ajándéktárgyat 2021 első négy hónapjában kevesen kaptak: műtéti területen többhavonta egyszer mindössze hárman; belgyógyászati területen többhavonta egyszer négyen; gyermekgyógyászati területen többhavonta egyszer hárman.

2021 első négy hónapjában a kisebb értékű ajándékozás jóval gyakoribb volt, mint a nagyobb értékű ajándékozás, de 2020 őszéhez képest kevesebb alkalommal fordult elő.

Ugyanakkor a válaszadók több mint háromnegyede részesült valamilyen ajándéktárgyban, bár elenyésző a heti több alkalommal megajándékozottak száma.

A kollektívának juttatott ajándék általánosnak mondható; belgyógyászati és gyermekgyógyászati területen alig fordult elő a „soha” válasz, de a sebészeti területen sem érte el a 15%-os arányt. 2021 első négy hónapjában az osztályos nővérek csoportja kollektíven alkalmanként mindhárom vizsgált területen átlagosan nagyobb értékű ajándékot kapott, mint az törvényileg megengedett lett volna. Itt azonban legalább kettővel vagy többel kell osztani a kollektíven kapott ajándék értékét, ami a törvényileg megengedett összeghatárt meg nem haladó értéket eredményez. A „kávékassza” (*Kaffeeasse, caisse de café*) Nyugaton elterjedt az egészségügyben, és főleg az egészségügyi szakdolgozók javára fizetnek be a távozó, elégedett páciensek. A Magyarországon elterjedt, az osztályos nővéreknek nyújtott kollektív ajándék lényegében a nyugati „kávékasszába” helyezett pénznek felel meg. Erkölcsileg annál is inkább támogatandó, mert a beteg így nem kivételezhet a szubjektív véleménye szerint vele jobban bánó egészségügyi szakdolgozókkal. Az individualizált készpénzátadás helyett egy Nyugaton is meg-

1. táblázat | A műtéti területen tevékenykedő egészségügyi szakdolgozók ajándék- és hálapénz-elfogadási szokásai

Műtéti/operatív jellegű (n = 80)

	=1=	=2=	=3=	=4=	=5=	Átlag	Szórás	Variancia
1. Kapott-e kisebb értékű ajándéktárgyat (például édességet, kávét, italt, virágot, házi készítésű tárgyat stb.) betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	18	17	31	13	1			
2. Becslése szerint alkalmanként a kisebb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						3 409	1 751	3 065 657
3. Becslése szerint hosszabb bennfekvés esetén a kisebb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						5 846	3 221	10 377 828
4. Kapott-e nagyobb értékű ajándéktárgyat (például festményt, ékszert, járművet, háztartási gépet stb.) betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	76	3						
5. Becslése szerint alkalmanként a nagyobb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						26 667	12 583	158 333 333
6. Becslése szerint hosszabb bennfekvés esetén a nagyobb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						32 500	3 536	12 500 000
7. Kapott-e 2021 első négy hónapjában a betegellátásban részt vevő osztályos nővérek csoportja kollektíven ajándéktárgyat betegtől vagy hozzátartozójától?	11	7	37	20	5			
8. Becslése szerint a kollektíven kapott ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						9 603	4 379	19 178 699
9. Utasított-e vissza készpénzt betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	14	28	30	4				
10. A visszautasított készpénz ötszázra kerekítve hány forint volt?						13 250	11 781	138 785 714
11. Tudomása szerint kapott-e kollégája, ismerőse készpénzt betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	74	6						
12. Az ismerőse, kollégája által kapott készpénz ötszázra kerekítve hány forint volt?						20 000		
13. Milyen gyakran fordult elő 2021 első négy hónapjában, hogy a beteg vagy hozzátartozója az ellátást mindössze szóban vagy írásban megköszönte?	13	3	13	27	24			
14. Milyen gyakran fordult elő 2021 első négy hónapjában, hogy a beteg vagy hozzátartozója az ellátás megkezdése előtt adott ajándéktárgyat?	65	9	4	1				
15. Miért utasította vissza a hálapénzt 2021 első négy hónapjában? (Több választ is bekarikázhat!)								
Mert bűncselekménynek minősül az elfogadása.	43							
Mert erkölcstelen az elfogadása.		43						
Mert az egészségügyi törvényünk értelmében tilos elfogadni.			27					
Mert a beteg vagy hozzátartozója kiszolgáltatott helyzetben van.				16				
Mert nincs szükségem erre a pénzre.					2			

1 = soha; 2 = többhavonta egyszer; 3 = havonta egyszer; 4 = hetente egyszer; 5 = hetente többször

szokott, erkölcsileg és jogilag is korrekt ajándékozás történik.

Mindhárom vizsgált egészségügyi szakdolgozó területen előfordult, hogy a beteg az ellátás megkezdése előtt adott ajándékot. Összesen a válaszolók mintegy 20%-ának esetében történt ilyen a belgyógyászati és gyermekgyógyászati területen, kb. 15%-ban a sebészeti területen. Műtéti és belgyógyászati területen egyaránt egy egészségügyi szakdolgozó nyilatkozta, hogy hetente egyszer, négyen nyilatkozták, hogy havonta egyszer kaptak előre ajándékot. Műtéti területen 9 egészségügyi

szakdolgozó vallotta, hogy a beteg többhavonta egyszer, míg belgyógyászati területen 16 egészségügyi szakdolgozó vallotta, hogy a beteg többhavonta egyszer előre adta az ajándékot. Gyermekgyógyászati területen 12 egészségügyi szakdolgozóval történt, hogy előre kaptak az ajándékot.

Műtéti területen 2021 első négy hónapjában átlagosan 13 250 Ft felkínált összeget utasítottak vissza az egészségügyi szakdolgozók; belgyógyászati területen 13 467 Ft-ot; gyermekgyógyászati területen 13 286 Ft-ot. A felkínált és visszautasított készpénz összege a há-

2. táblázat | A belgyógyászati területen tevékenykedő egészségügyi szakdolgozók ajándék- és hálapénz-elfogadási szokásai

Belgyógyászati jellegű (n = 99)

		=1=	=2=	=3=	=4=	=5=	Átlag	Szórás	Variancia
1.	Kapott-e kisebb értékű ajándéktárgyat (például édességet, kávét, italt, virágot, házi készítésű tárgyat stb.) betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	13	32	32	21	1			
2.	Becslése szerint alkalmanként a kisebb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						2 772	1 554	2 415 368
3.	Becslése szerint hosszabb bennfekvés esetén a kisebb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						5 013	3 309	10 952 523
4.	Kapott-e nagyobb értékű ajándéktárgyat (például festményt, ékszer, járművet, háztartási gépet stb.) betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	95	4						
5.	Becslése szerint alkalmanként a nagyobb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						22 500	14 053	197 500 000
6.	Becslése szerint hosszabb bennfekvés esetén a nagyobb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						30 000	12 247	150 000 000
7.	Kapott-e 2021 első négy hónapjában a betegellátásban részt vevő osztályos nővérek csoportja kollektíven ajándéktárgyat betegtől vagy hozzátartozójától?	2	1	46	39	11			
8.	Becslése szerint a kollektíven kapott ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						7 882	4 281	18 322 814
9.	Utasított-e vissza készpénzt betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	24	52	18	5				
10.	A visszautasított készpénz ötszázra kerekítve hány forint volt?						13 467	14 638	214 266 667
11.	Tudomása szerint kapott-e kollégája, ismerőse készpénzt betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	86	11	2					
12.	Az ismerőse, kollégája által kapott készpénz ötszázra kerekítve hány forint volt?						10 000		
13.	Milyen gyakran fordult elő 2021 első négy hónapjában, hogy a beteg vagy hozzátartozója az ellátást mindössze szóban vagy írásban megköszönte?	3	2	17	42	35			
14.	Milyen gyakran fordult elő 2021 első négy hónapjában, hogy a beteg vagy hozzátartozója az ellátás megkezdése előtt adott ajándéktárgyat?	75	16	4	1				
15.	Miért utasította vissza a hálapénzt 2021 első négy hónapjában? (Több választ is bekarikázhat!)								
	Mert büncselekménynek minősül az elfogadása.	46							
	Mert erkölcstelen az elfogadása.		56						
	Mert az egészségügyi törvényünk értelmében tilos elfogadni.			41					
	Mert a beteg vagy hozzátartozója kiszolgáltattott helyzetben van.				23				
	Mert nincs szükségem erre a pénzre.					2			

1 = soha; 2 = többhavonta egyszer; 3 = havonta egyszer; 4 = hetente egyszer; 5 = hetente többször

rom fő egészségügyi szakdolgozói területen közel megegyezett. Ha ezt összevetjük a 2020 őszi mérési eredményeinkkel, akkor azt látjuk, hogy akkor még műtési területen egy hét benttartózkodás esetén átlagosan 12 390 Ft-ot kaptak az egészségügyi szakdolgozók; belgyógyászati területen 8917 Ft-ot; gyermekgyógyászati területen 7889 Ft-ot. A betegek által felkínált összeg mindhárom területen nőtt a 2021-től hatályos jogszabályi környezetben.

A hálapénzt visszautasító egészségügyi szakdolgozók közül a műtési területen tevékenykedők ugyanannyian

érveltek a büntetőjogi fenyegetettséggel, mint erkölcsi okkal. A belgyógyászati területen dolgozó egészségügyi szakdolgozók közül a legtöbben az erkölcsi okot jelölték meg a juttatás visszautasításának okaként, de sokan indokolták a visszautasítást a büntetőjogi fenyegetettséggel és azzal, hogy az Eütv. tilalmazza. Gyermekgyógyászati területen a legtöbb egészségügyi szakdolgozó erkölcsi okból utasítja vissza a hálapénzt, de a büntetőjogi szankció és az Eütv. szakmai-etikai szabálya is a gyakori érvek között szerepel. Műtési és belgyógyászati területen mindössze egyaránt 2-2 egészségügyi szakdolgozó utasította

3. táblázat | A gyermekgyógyászati területen tevékenykedő egészségügyi szakdolgozók ajándék- és hálapénz-elfogadási szokásai

Gyermek/ifjúsági jellegű (n = 66)

		=1=	=2=	=3=	=4=	=5=	Átlag	Szórás	Variancia
1.	Kapott-e kisebb értékű ajándéktárgyat (például édességet, kávét, italt, virágot, házi készítésű tárgyat stb.) betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	8	19	32	5	2			
2.	Becslése szerint alkalmanként a kisebb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						2 945	1 592	2 534 007
3.	Becslése szerint hosszabb bennfekvés esetén a kisebb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						5 106	3 564	12 699 378
4.	Kapott-e nagyobb értékű ajándéktárgyat (például festményt, ékszer, járművet, háztartási gépet stb.) betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	63	3						
5.	Becslése szerint alkalmanként a nagyobb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						25 000	10 801	116 666 667
6.	Becslése szerint hosszabb bennfekvés esetén a nagyobb értékű ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						38 333	20 207	408 333 333
7.	Kapott-e 2021 első négy hónapjában a betegellátásban részt vevő osztályos nővérek csoportja kollektíven ajándéktárgyat betegtől vagy hozzátartozójától?	4	1	36	22	2			
8.	Becslése szerint a kollektíven kapott ajándéktárgy értéke ötszázra kerekítve hány forint volt?						9 233	4 309	18 563 277
9.	Utasított-e vissza készpénzt betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	17	21	24	3	1			
10.	A visszautasított készpénz ötszázra kerekítve hány forint volt?						13 286	16 479	271 571 429
11.	Tudomása szerint kapott-e kollégája, ismerőse készpénzt betegtől vagy hozzátartozójától 2021 első négy hónapjában?	60	6						
12.	Az ismerőse, kollégája által kapott készpénz ötszázra kerekítve hány forint volt?						5 000		
13.	Milyen gyakran fordult elő 2021 első négy hónapjában, hogy a beteg vagy hozzátartozója az ellátást mindössze szóban vagy írásban megköszönte?	4	1	11	28	22			
14.	Milyen gyakran fordult elő 2021 első négy hónapjában, hogy a beteg vagy hozzátartozója az ellátás megkezdése előtt adott ajándéktárgyat?	54	12						
15.	Miért utasította vissza a hálapénzt 2021 első négy hónapjában? (Több választ is bekarikázhat!)								
	Mert bűncselekménynek minősül az elfogadása.	31							
	Mert erkölcstelen az elfogadása.		32						
	Mert az egészségügyi törvényünk értelmében tilos elfogadni.			29					
	Mert a beteg vagy hozzátartozója kiszolgáltattott helyzetben van.				10				
	Mert nincs szükségem erre a pénzre.								

1 = soha; 2 = többhavonta egyszer; 3 = havonta egyszer; 4 = hetente egyszer; 5 = hetente többször

vissza a felajánlott összeget azért, mert nincs szüksége erre a pénzre. Gyermekgyógyászati területen pedig senki sem jelölte be ezt a választ. Csak a belgyógyászati területen működő egészségügyi szakdolgozók körében számottevő az informális juttatás visszautasítása azzal az indokkal, hogy a beteg vagy hozzátartozója kiszolgáltattott helyzetben van.

Alig fordult elő, hogy az egészségügyi szakdolgozók közül valaki azt vallotta volna, hogy egy kollégája kapott

a betegtől készpénzt 2021 első négy hónapjában. Akik mégis azt írták, hogy tudnak ilyesmiről, műtéti területen 20 ezer, belgyógyászati területen 10 ezer, gyermekgyógyászati területen pedig 5 ezer Ft átadásáról és elfogadásáról számoltak be. Havonta egy alkalommal csak belgyógyászati területen tevékenykedő egészségügyi szakdolgozók tapasztalták kollégájuk törvénysértő magatartását. Többhavonta egyszer mindhárom területről adtak hírt készpénz elfogadásáról.

Megbeszélés

A hálapénz jelentése a magyar jogi nyelvben a korrupció elkövetési tárgya, míg a megengedett összeghatáron belül történő *ex post* ajándékozás az „ajándék” szó eredeti denotatív jelentésartalmához nyúlik vissza. Az ajándékozás a Magyarországot körülvevő poszt-szocialista államokban a korrupciós jellegű juttatáshoz hasonló jelentéssel él tovább. A jogalkotó szándéka szerint Magyarországon az ajándékozás az egészségügyben visszanyeri az önként és erkölcsösen nyújtott jelentését. Az, hogy mindez a gyakorlatban miként alakul, hosszabb távon dől el; az első hónapoknak a szakdolgozók körében tapasztalható hatásait mértük fel tanulmányunkban.

A többletjuttatás visszautasítására adott válaszokból az derül ki, hogy a felmérésben részt vevők értesültek az új szabályozásról, tisztában vannak a büntetőjogi fenyegettség megváltozásával. Ugyanakkor beszámolnak arról, hogy tudomásuk van a készpénzátadás előfordulásáról is, mégpedig – a gyermekgyógyászati területet kivéve – a megengedett ajándékozási értékhatárt meghaladó mértékben.

Magyarországon tiltásra került a hálapénz pénzben nyújtott bármely formája. Az ajándék *ex ante* átadása közepes súlyú kriminális cselekmény: tilos. Felmérésünk szerint ilyen jellegű bűncselekmény a válaszolók 15–20%-a szerint történt legalább egyszer. Ez a magas kriminalitási arány arra utal, hogy a korrupció jelenleg is erősen jelen van az ellátásban. Nem zárhatjuk ki, hogy a felmérés idején még nehezen hozzáférhető nem COVID-ellátások elérhetősége érdekében igyekeztek a betegek ehhez a hozzáférési esélynöveléshez nyúlni. A kezelést követően nyújtott, 2021-ben a 8370 Ft-ot (a 2022-től 200 ezerre emelt minimálbér esetén a 10 ezer Ft-ot) meg nem haladó értékű ajándékozás nem valósít meg bűncselekményt; etikai megítélése azonban újragondolást igényel.

Továbbra is hatályosak a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) etikai kódexének II. 21–23. pontjai, melyek szerint:

- II. 21. Az egészségügyi szakdolgozó hálapénzt nem kérhet, és nem tanúsíthat olyan ráutaló magatartást, amely hálapénz iránti igényt fejez ki.
- II. 22. Az etikai normák különösen súlyos megsértésének minősül, ha az egészségügyi szakdolgozó bármilyen anyagi vagy nem anyagi eredetű juttatást kér, vagy erre utaló magatartást tanúsít a sürgősségi betegellátás során, haldokló beteg ellátása során, egészségügyi dolgozó ellátása során és minden olyan esetben, amikor az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés korlátozott.
- II. 23. Az egészségügyi szakdolgozók egymástól nem fogadhatnak el hálapénzt.

A MESZK etikai kódexének II. 18. pontja értelmében: „Azzal a személlyel, akinek egészségügyi ellátásában részt vesz, az egészségügyi szakdolgozó vagy közeli

hozzátartozója nem köthet ... ajándékozási szerződést.” Míg a pénzösszeg tiltására, illetve visszaszorítására tett etikai normatív kijelentések továbbra is tarthatók, addig a II. 18. pontba foglalt ajándékozási tilalom korábban is szigorúbb volt, mint az új szabályok. 2020-as és ideai felmérésünk alapján az etikai kódexbe foglaltak alig kerültek követésre, és a formális értékeléssel szemben a jelen jogi megoldás a gyakorlatban szigorítást jelentett. Felmerül az etikai szabályok módosításának szükségessége is, mert a törvényi „engedély” mellett az ennél szigorúbb követelmények érvényesítésére nincs reális esély; a Ptk. a tárgy átadását szóbeli ajándékozási szerződésként ismeri el. Nem került rendezésre az adó- és illetékkötelezettség, de a törvényben megengedett mérték nem éri el a 150 000 Ft-ot, ezért ajándékozási illetékfizetési kötelezettség nem merül fel.

Habibov és Cheung 2017-ben aláhúzta, hogy a poszt-kommunista országok közül Szlovéniában tapasztalható a legkevésbé a hálapénzjelenség, de ott sem ismeretlen. Magyarországon sokkal jelentősebb volt ez az egészségügyben, mint az akkor már magasabb bérekkel működő cseh egészségügyben [18]. A szlovéniai egészségügyben végrehajtott béremelés jelentősen visszaszorította a jelenséget, de nem eliminálta teljesen. A szakdolgozók körében az évekre széthúzott és idén záródó hazai béremelés nem volt olyan látványos, mint az orvosok béremelése. Várhatóan Magyarországon is fennmarad a hálapénz, csökkent és latens formában; az ajándékozási szokások esetlegesen új jellemzői még nem alakultak ki.

A felmérés szerint a nagy értékű ajándékozás a 2020 őszi mért juttatási értékekkel összevetve lényegesen csökkent. Ez a szankcionálás bevezetésével korrelál.

Schaaf és Topp 2019-ben kiemelték, hogy Magyarországon az ajándékozás a beteg lelkiállapotát hozza helyre azzal, hogy az egészségügyi dolgozó és a beteg közti kapcsolatban megszünteti a páciensnek a betegség miatt érzett függőségi helyzetét [19]. Az egészségügyi szakdolgozó az, aki a legtöbb időt tölti személyesen a beteggel, ezért az ő jóindulatának megnyerése rövid távon a legfontosabb, hosszú idejű ellátásnál pedig a legelemibb betegérdek. Korábban az orvosok kapták a több nagyobb összegű hálapénzt, de azzal, hogy az ajándékozási rendszer szurrogálja a korábbi rendszert, az egészségügyi szakdolgozók összességében véve arányaiban több ajándékot kellene, hogy kapjanak, mint az orvosok. A gyakorlatban látszik, hogy nőtt az egészségügyi szakdolgozóknak adott ajándékok értéke, de még nem látszik, hogy a leginkább érintett orvosi szakma – és főleg a műtéti terület – miként reagál a hálapénz-elfogadás és hálapénzadás kriminalizációjára. A Markusovszky-ösztöndíj és a rezidensek etikai alapú mozgalma már évekkal ezelőtt elkezdte megalapozni a paraszolvenciarendszer felszámolását, és *Torzsai és mtsai* felmérése a házi-orvos-rezidensek körében egyértelműen igazolta a fiatalok hálapénzt elutasító attitűdjének erősödését [20]. Az egészségügyi szakdolgozók ebből a szempontból egyszerűbb helyzetben vannak. Ők eddig is csak nagyon kis

szeletet, az összes juttatás 6%-át kapták a hálapénztortából [21], ezért könnyebben szoríthatók jogkövető magatartásra.

Magyarországon a hálapénz elfogadása párhuzamos jogági felelősséget keletkeztethet. Etikai eljárás, munkajogi fegyelmi eljárás és büntetőeljárás is lefolytatható. A párhuzamos felelősségre vonás nem sérti a *ne bis in idem* elvét. Jelenlegi jogszabályaink szerint a hangsúly az etikai felelősségről a büntetőjogi felelősségre tevődött át, de a büntetőjogi felelősségre vonás egyelőre kevésszer fordult elő, erre idő sem lett volna. Kevés alkalommal, de tettek már feljelentést orvos és egészségügyi szakdolgozó ellen is, az eddigi sajtóbeszámolók azonban főleg a korábban is korrupciónak minősülő ügyeket érintették (SARS-CoV-2 elleni védőoltási igazolás hamis kiállítás). A juttatást elfogadó, „bilincsből elvitt orvosok” sajtóhírként történő megjelenítése pedig nyilván a generális prevenció, a példa statuálásának eszköze. A büntetőjogi felelősségre vonás lehetősége az első fokozat a prevenció skálán. Ez sokszor már önmagában is elegendő ahhoz, hogy az egészségügyi szakdolgozók visszautasítsák a nekik felkínált pénzüsszeget. Ezt alátámasztotta felmérésünk eredménye is. Műtési és gyermekgyógyászati területen a legtöbben havonta egyszer, míg belgyógyászati területen többhavonta egyszer utasítottak vissza készpénzt 2021 első négy hónapjában.

A múlt évben mért adatok szerint a műtési területen tevékenykedő egészségügyi szakdolgozók közül a legtöbben azt vallották, hogy havonta egyszer, míg ezen a területen idén már a legtöbben azt állították, hogy hetente egyszer fordult elő, hogy a beteg vagy hozzátartozója az ellátást mindössze szóban vagy írásban megköszönte. Belgyógyászati területen tavaly még a legtöbb egészségügyi szakdolgozó azt írta, hogy havonta egyszer, idén már a legtöbben azt jelölték be, hogy hetente többször is előfordult, hogy mindössze köszönetet kaptak. Gyermekgyógyászati területen tavaly még a legtöbben azt vallották, hogy havonta egyszer, míg idén már azt, hogy hetente egyszer kaptak pusztán szóbeli vagy írásbeli köszönetet.

Műtési, belgyógyászati és gyermekgyógyászati területen is gyakran fordult elő, hogy a beteg vagy hozzátartozója az ellátást mindössze szóban vagy írásban megköszönte. A 2021 első négy hónapjában, az új jogszabályi környezetben még gyakrabban fordult elő, mint a 2020 őszi mért adatok szerint. Tehát a hála nem pénzbeli és nem is ajándéktárgy formájában történő kifejezése nem idegen a magyar egészségügyi kultúrától. A sokszor emlegetett klisék mellett fontos felhívni a figyelmet arra, hogy mind a betegek, mind pedig az egészségügyi szakdolgozók szempontjából természetesnek tekinthető, ha a köszönetnyilvánítás gesztusa nem materializálódik pénzben kifejezhető értékben. Erre számos külföldi és sok belföldi kutatás nem tér ki, pedig a köszönet a betegnek nem kerül semmibe, míg az egészségügyi szakdolgozó betegekkal szembeni attitűdjét pozitívan befolyásolja, és jól elhatárolja az egészségügyi szolgáltatást az egyéb,

személytelen vagy nem a bizalmi elven működő szolgáltatásoktól.

Kisebbséget képviselő tárgyi ajándékot műtési területen a legtöbb egészségügyi szakdolgozó tavaly hetente egyszer kapott. Idén a legtöbben havonta egyszer kaptak ilyesmit. A kisebb értékű ajándéktárgy értéke idén alkalmanként átlagosan 3409 Ft, hosszabb bennfekvés esetén 5846 Ft volt. Belgyógyászati területen tavaly a legtöbben hetente egyszer, míg idén havonta egyszer és többhavonta egyszer kaptak kisebb értékű ajándékot. E területen idén alkalmanként átlagosan 2772 Ft, míg hosszabb bennfekvés esetén 5013 Ft volt az ajándék értéke. Gyermekgyógyászati területen tavaly hetente egyszer, idén havonta egyszer kapott a legtöbb válaszadó egészségügyi szakdolgozó kisebb értékű ajándéktárgyat. Ezen a területen idén alkalmanként átlagosan 2945 Ft, míg hosszabb bennfekvés esetén 5106 Ft volt a kisebb ajándéktárgy értéke.

Műtési területen a legtöbb egészségügyi szakdolgozó tavaly azt jelölte be, hogy havonta egyszer kapott nagyobb értékű ajándéktárgyat, míg idén azt, hogy soha. Idén, akik mégis kaptak, átlagosan 26 667 Ft értékben kaptak alkalmanként nagyobb értékű ajándékot, míg hosszabb bennfekvés esetén átlagosan 32 500 Ft értékben. Belgyógyászati területen a legtöbben tavaly havonta egyszer, míg idén soha nem kaptak ilyesmit. Idén, akik mégis kaptak, átlagosan 22 500 Ft értékben kaptak alkalmanként nagyobb értékű ajándékot, míg hosszabb bennfekvés esetén átlagosan 30 000 Ft értékben. Gyermekgyógyászati területen tavaly és idén is a legtöbben soha nem kaptak nagyobb értékű ajándéktárgyat. Idén, akik mégis kaptak, átlagosan 25 000 Ft értékben kaptak alkalmanként nagyobb értékű ajándékot, míg hosszabb bennfekvés esetén átlagosan 38 333 Ft értékben.

A betegattitűdök változása is szükséges lenne a változás kiteljesedéséhez, a hálapénzadási hajlandóság nem szűnt meg az új szabályozás hatására. Erre utal, hogy mind a műtési, mind a belgyógyászati, mind pedig a gyermekgyógyászati területen tevékenykedő egészségügyi szakdolgozók utasítottak vissza pénzüsszegeket a 2021. évi jogi fordulat után is. Olykor egészen magas összeget. Például gyermekgyógyászati területen előfordult, hogy az egészségügyi szakdolgozó 2021 első négy hónapjában 50 000 Ft-ot utasított vissza. Belgyógyászati területen pedig hosszabb bennfekvés esetén 30 000 Ft értékű ajándéktárgy elfogadásáról is számolt be egészségügyi szakdolgozó, ami jóval meghaladja a megengedett értékhatárt. Tehát a betegek egy része továbbra is természetesnek tartja az informális juttatást, és a büntetőjogi fenyegetettséget felülírja a páciensek egészségféltése. Kutatásaink szerint a 2021. évi jogi fordulat után is nagyobb összegű ajándékozás tapasztalható a műtési területen. *Baji és Gulácsi* 2012-es kutatási eredményei szerint a magyar lakosság elfogadó a hálapénzzel kapcsolatban, bár egyértelműen nem a pénz, hanem az ajándék jelenti a hála kifejezését. A válaszadók kevesebb mint fele (48%) rendelkezett negatív attitűddel, több mint fele kö-

zömbös, vagy pozitívan ítélte meg a hálapénzt. Az ajánlékok megítélését tekintve a válaszadók közel egyenlő arányban oszlanak meg a 'pozitív', a 'közömbös' és a 'negatív' kategóriák között. A jelenség „kiirtásával” a válaszadók több mint fele egyetértett [22].

Balázs Péter 2014-ben így fogalmazott: „Az 1989-es rendszerváltozás azért okoz mind a mai napig fennálló feszültséget, mert elvileg megszabadított bennünket a megalkuvások kényszerű vállalásától. A hálapénzt mégis azért vállaljuk, mert az 'előnyei' megérik a kockázatmentességet a rövid távú szemlélettel gondolkodó egészségpolitikában” [23]. A 2021. évi jogi fordulat már hosszabb távon tervez.

Következtetés

A hálapénzrendszer leépítése a magyar egészségügyben hosszabb időt fog igénybe venni.

Az egészségügyi szakdolgozók körében a pénz visszatartása és jobbra a kisebb értékű ajándéktárgyaknak a kezelést követő elfogadása jellemző az új jogszabályi környezetben. A latens összeg a 2021. januári fordulat után növekedett a 2020 őszi mérthez képest. A 2021-ben mért adatok szerint a legtöbb egészségügyi szakdolgozó az erkölcsi ok mellett a büntetőjogi következményektől tartva utasítja vissza, azaz a jogszabályváltozást az érintett egészségügyi szakdolgozók ismerik, és hatására megváltozott a korábbi készpénz- és ajándékelfogadási gyakorlatuk. Felmérésünk az egészségügyi szakdolgozókra vonatkozik, akik a hálapénznek arányaiban a legkisebb haszonélvezői voltak, ezért ebből a felmérésből az orvosi szokásokra és attitűdökre vonatkozóan nem lehet következtetést levonni.

Az NVSZ nyilvánosságra hozott ügyei alapján korábban is korrupciónak minősülő ügyeket tártak fel számos esetben, azaz a jogszabályváltozástól független területen erősödött az egészségügy antikorrupciós felügyelete, de megindult a valódi paraszolvenciaügyek feltárása is. Szakdolgozókra vonatkozóan csak az előző kategóriába tartozó esetekről hallottunk.

Az előzetes, az ellátás megkezdése előtti juttatás magas aránya – bár kis összegű ajándék kategóriájába soroltan – továbbra is jelentős korrupciós kockázatot, illetve a korrupció tényleges jelenlétét mutatja.

A régiókhöz tartozó országokkal foglalkozó friss szakirodalmi közlemények és az általunk végzett empirikus kutatás eredményeinek összevetése alapján Magyarország a szlovéniai példa megvalósítása felé indult el. A hálapénz-mentesítés ott sem valósult meg hiánytalanul, de a magyarországi reform előtt Szlovéniában sikerült először jelentős áttörést elérni az egészségügyi korrupció eliminálása terén.

Baji és Gulácsi adatai az idősebbeket mutatják elfogadóbbnak a jelenséget illetően [22]. Ez magában hordozza a fokozatos megszűnés esélyét, amennyiben az orvosok és a betegek között is „fel nő egy olyan generáció”, amely már eleve hálapénzellenes, és nem kívánja fenntar-

tani a korábbi gyakorlatot. Bár a válaszadók száma alapján nem vonhatunk le ilyen következtetést, bízunk benne, hogy a 2020-as és a 2021-es felmérés során a gyermekgyógyászatban észlelt helyzet már a hozzáállás változását jelzi. E terület (fiatal szülők mint a juttatás forrása) volt a legkevésbé érintett a korrupciós mértékű hálapénzzel/ajándékkal.

Anyagi támogatás: A kézirat megírása anyagi támogatásban nem részesült.

Szerzői munkamegosztás: J. M.: A kérdőíves kutatás eredményeinek értékelése és a cikk megírása. K. É. M.: A kutatás szakmai felügyelete és a cikk megírása. A cikk végleges változatát mindkét szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekltségek: A szerzőknek nincsenek érdekltségeik.

Köszönetnyilvánítás

Köszönjük az Szegedi Tudományegyetem Ápolási Igazgatóságának a válaszadók eléréséhez nyújtott segítségét.

Irodalom

- [1] Habibov N. Effect of corruption on healthcare satisfaction in post-Soviet nations: a cross-country instrumental variable analysis of twelve countries. *Soc Sci Med.* 2016; 152: 119–124.
- [2] Listrovaya L. What does a „thank you” cost? Informal exchange and the case of „Brift” in contemporary Russia. *Qual Sociol.* 2021; 44: 479–505.
- [3] Kupcewicz E, Grochans E, Kadučakova H, et al. Personalized healthcare: the importance of patients' rights in clinical practice from the perspective of nursing students in Poland, Spain and Slovakia – a cross-sectional study. *J Pers Med.* 2021; 11: 191.
- [4] Vogler S, Österle A, Mayer S. Inequalities in medicine use in Central Eastern Europe: an empirical investigation of socioeconomic determinants in eight countries. *Int J Equity Health* 2015; 14: 124.
- [5] Deliversky J. How does corruption affects healthcare sector in Bulgaria. *J IMAB* 2016; 22: 1088–1090.
- [6] Giannouchos TV, Ukert B, Vozikis A, et al. Informal out-of-pocket payments experience and individuals' willingness-to-pay for healthcare services in Greece. *Health Policy* 2021; 125: 693–700.
- [7] Tumlinson K, Jaff D, Stilwell B, et al. Reforming medical education admission and training in low- and middle-income countries: who gets admitted and why it matters. *Hum Resour Health* 2019; 17: 91.
- [8] Kollár J. Communication within the health care team: doctors and nurses. [Kommunikáció az egészségügyi teamen belül: orvosok és szakdolgozók.] *Orv Hetil.* 2016; 157: 659–663. [Hungarian]
- [9] Boros J, Kopcsó K, Veroszta Zs. Characteristics of the Hungarian pregnancy care system: background inequalities in the preferences for private and public care. [A magyarországi várandósgondozási rendszer sajátosságai: a magán- és állami ellátások igénybevétele mögött húzóó egyenlőtlenségek.] *Orv Hetil.* 2021; 162: 1402–1412. [Hungarian]
- [10] Julesz M. The legal history of gratitude payments to physicians in Hungary. *J Eur History Law* 2018; 9(1): 149–157.
- [11] Gaál P, Velkey Z, Szerencsés V, et al. The 2020 reform of the employment status of Hungarian health workers: will it eliminate

- informal payments and separate the public and private sectors from each other? *Health Policy* 2021; 125: 833–840.
- [12] Balogh L, Gellér J. Negative discrimination of Roma women during pregnancy care. [Roma nők hátrányos megkülönböztetése a szülészeti ellátás során.] *Fundamentum* 2019; 23(1–2): 204–223. [Hungarian]
- [13] Deli T, Lampé R, Juhász AG, et al. How the cesarean delivery rate decreased at the Department of Obstetrics and Gynecology, University of Debrecen during the COVID–19 pandemic? [Hogyan csökkent a császármetszések aránya a debreceni Szülészeti Klinikán a koronavírus-pandémia alatt?] *Orv Hetil.* 2021; 162: 811–823. [Hungarian]
- [14] Rubashkin N, Baji P, Szebik I, et al. Examining obstetric interventions and respectful maternity care in Hungary: do informal payments for continuity of care link to quality? *Birth* 2021; 48: 309–318.
- [15] Julesz M, Kereszty ÉM. The customs of acceptance of informal payments among Hungarian nurses. [A hálapénzzel kapcsolatos szokások a magyar egészségügyi szakdolgozók körében.] *Orv Hetil.* 2021; 162: 1658–1668. [Hungarian]
- [16] Mejsner SB, Karlsson LE. Informal payments and health system governance in Serbia: a pilot study. *Sage Open* 2017; 7: 2158244017728322.
- [17] Julesz M. Telemedicine and COVID–19 pandemic. [A telemedicina és a COVID–19-világjárvány.] *Inf Társadalom* 2020; 20(3): 27–38. [Hungarian]
- [18] Habibov N, Cheung A. Revisiting informal payments in 29 transitional countries: the scale and socio-economic correlates. *Soc Sci Med.* 2017; 178: 28–37.
- [19] Schaaf M, Topp SM. A critical interpretive synthesis of informal payments in maternal health care. *Health Policy Plan.* 2019; 34: 216–229.
- [20] Torzsa P, Csatlós D, Eőry A, et al. Opinions of Hungarian family physicians and residents on vocation and informal payment. [Hivatással és hálapénzzel kapcsolatos vélekedések a magyarországi családorvosok és családorvos rezidensek körében.] *Orv Hetil.* 2016; 157: 1438–1444. [Hungarian]
- [21] Hungarian Central Statistical Office. Tip and informal payment. [Borralal és hálapénz.] *Központi Statisztikai Hivatal, Statisztikai Tükör* 2015/16. Available from: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/halapenz.pdf> [accessed: Feb 25, 2021]. [Hungarian]
- [22] Baji P, Gulácsi L. The situation is unchanged – The results of a representative questionnaire survey about the customs and opinions of the Hungarian population concerning informal payments. [A helyzet változatlan – Egy reprezentatív kérdőív felmérés eredményei a magyar lakosság hálapénz-fizetési szokásairól és a hálapénz megítéléséről.] *Eü Gazd Szle.* 2012; 50(4): 30–36. [Hungarian]
- [23] Balázs P. Why do we give informal payments in Hungarian healthcare? [Miért fizetünk hálapénzt a magyar egészségügyben?] *Valóság* 2014; 57(2): 1–15. [Hungarian]

(Julesz Máté dr.,
 Szeged, Kossuth L. sgt. 38., 6724
 e-mail: julesz.mate@med.u-szeged.hu)

„*Ab alio exspectes alteri quod feceris.*”
 (Mástól ne várj egyebet, csak mit magad tettél vele.)

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek. (SID_1)