

Teski Norbert

Az egészségügyi intézmények integritásának értékelése az Állami Számvevőszék tapasztalatai alapján

Az integritás a jó kormányzás alapköve. A jól működő állam érdekében szükség van a korrupcióellenes, átlátható és elszámoltatható működésre. Az Állami Számvevőszék ellenőrzéseivel támogatja a közpénzügyek átláthatóságának előmozdítását, továbbá a közvagyon védelmét. A tanulmány azt vizsgálja, hogy az Állami Számvevőszék által ellenőrzött egészségügyi intézmények belső kontrollrendszere és integritása mennyiben járult hozzá a közvagyon védelméhez, az átláthatósághoz és az elszámoltathatósághoz. Az integritással kapcsolatos irodalom áttekintését követően a tanulmány az Állami Számvevőszék által 2016-ban nyilvánosságra hozott egészségügyi intézmények pénzügyi- és vagyongazdálkodásáról szóló jelentései és a közintézmények által kitöltött felmérések kiértékelésének elemzése összehasonlító elemzését végzi el, amellyel hozzájárul, hogy az egészségügyi intézmények által kialakított kontrollrendszerek biztosítsák a megfelelő feltételeket a szervezetek integritását veszélyeztető kockázatokkal szemben.

Kulcsszavak: Állami Számvevőszék, ellenőrzés, felmérés, egészségügy, integritás, belsőkontroll, közpénz

JEL kód: I18

Bevezetés

Az egészségügyi ellátás színvonala és költsége folyamatosan a társadalmi érdeklődés középpontjában áll. A központi költségvetésből az egyik legjelentősebb kiadási tétele az egészségügyi ellátás, az egészségügyi intézmények kapják a legtöbb támogatást. Ezért az Állami Számvevőszék 2016-ban kilenc egészségügyi intézmény pénzügyi- és vagyongazdálkodásnak szabályszerűségi ellenőrzését zárta le. Az ellenőrzések többek között választ kerestek például arra, hogy az intézmények feladatellátása a jogszabályi előírások betartásával történt-e; a pénzügyi és vagyongazdálkodás megfelelt-e a jogszabályi előírásoknak és belső szabályzatoknak?

Az ellenőrzések a korrupciós veszélyeztetettségének csökkentése, érdekében integritás értékeléssel is kiegészültek¹.

Az integritás fogalma

A korrupció lassítja a gazdasági növekedést, és a polgárok államba vetett bizalmát. A korrupció visszaszorításának egyik hatékony eszköze az integritás. Az integritás szó (ami a latin in-tangere kifejezésből ered) a tisztaság állapotára is utal, olyasvalakit vagy valamit jelöl, aki, vagy ami romlatlan, sértetlen, feddhetetlen, illetve, megvesztegethetetlen (Báger, 2012, Kocziszky, 2017). Az integritás felfogható a korrupció ellentétéként is, olyan értékvezérelt magatartást fejez ki, ami jelen van mind a magánéletben, mind a szervezeti szinten is. A szervezet integritásának erősítése a korrupció megelőzésének, a korrupciós kockázatok mérséklésének az egyik fontos eszköze. Ebből adódóan egy szervezet minél inkább felmérte a korrupciós kockázatait és kiépítette a megelőzésükhöz, kezelésükhöz szükséges kontrollokat, annál szilárdabb az integritása (Domokos et al., 2016.). A közszféra szervezetei esetében az integritás azt jelenti, hogy a közérdeket

¹ Az Állami Számvevőszék az integritás szemlélet érvényesítése érdekében 2011 óta minden évben felkéri az egészségügyi intézményeket, hogy vegyenek részt a közintézményekre kiterjesztett integritás kérdőívek kitöltésében. A kitöltött kérdőívek kiértékelése minden évben megtörtént, 2013-ban és 2014-ben külön az intézménycsoportra vonatkozó részletes elemzés is készült.

szolgálják, és ennek érdekében szervezetüket ellenállóvá teszik a magánérdek jogosulatlan és etikátlan érvényesülésével, azaz a korrupcióval szemben (Ferenczy et al. 2015). A köztisztviselőt akkor jellemzi az integritás, és akkor tekinthető fedhetetlennek, ha tiszteletben tartja a jó közigazgatás értékeit és normáit. A köztisztviselőnek törekednie kell arra, hogy a ráruházott felelősséggel, valamint a rendelkezésére álló hatalommal, információval és forrásokkal az emberek javát, illetve az általa szolgált közérdekre figyelemmel éljen (Domokos et al., 2016).

A szervezeti integritás kiépítésére, fenntartására, a szervezeti belső kontrollokra és az integritáskontrollokra van szükség. Annak érdekében, hogy értelmezhető legyen a különbség, a kontrollrendszereket definiáló jogszabályi meghatározást szükséges felidézni. Az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 69. §-ának (1) bekezdése szerint: A belső kontrollrendszer a kockázatok kezelése és tárgyilagos bizonyosság megszerzése érdekében kialakított folyamatrendszer, amely azt a célt szolgálja, hogy:

- a) a működés és gazdálkodás során a tevékenységeket szabályszerűen, gazdaságosan, hatékonyan, eredményesen hajtják végre,
- b) az elszámolási kötelezettségeket teljesítik, és
- c) megvédjék az erőforrásokat a veszteségektől, károktól és nem rendeltetésszerű használattól.

Összevetve az 50/2013. (II. 25.) az államigazgatási szervek integritásirányítási rendszeréről és az érdekérvényesítők fogadásának rendjéről szóló kormányrendelettel, az integritásirányítási rendszer: a vezetési és irányítási rendszernek a szervezet integritásának biztosítására irányuló, a belső kontrollrendszerbe illeszkedő funkcionális alrendszere. Ennek fő elemei a követendő értékek meghatározása, az azok követésében való útmutatás, az értékek követésének nyomon követése és – szükség esetén – kikényszerítése. Ezek alapján a belső kontrollrendszer a tágabb fogalom. Az, hogy az integritásirányítási rendszer a belső kontrollrendszer funkcionális alrendszere, az azt jelenti, hogy azok a kontrollok tartoznak az integritáskontrollok közé, amelyeknek az a funkciója, hogy előmozdítsák, kikényszerítsék a dolgozók helyes magatartását. Az integritáskontrolloknak van egy olyan, alapvetően az értékek és vezérlő elvek kinyilvánításához és ezek önkéntes követéséhez kapcsolódó része, amely nem tartozik a belső kontrollok fogalomkörébe.

Ahhoz, hogy egy szervezet a bevezetett kontrollok segítségével növelhesse az integritását, ki kell építenie az integritásirányítási rendszerét. Az integritásirányítási rendszer kialakítása során meg kell határozni a szervezet értékrendszerét, és a mindennapi feladatellátás során törekedni kell annak érvényesülésére. Egy jól kialakított integritásirányítási rendszer részét képezi a célok meghatározása, az erőforrás-felhasználás, monitoring, ellenőrzés, valamint a kiértékelés. Ezek alapján az integritásmenedzsment, egy olyan ciklikusan megújuló, tudatos szervezeti tevékenység, amelynek célja az integritás központi szervezeti működés feltételeinek megerteremtése és folyamatos biztosítása. A vezetés értékek mellett köteleződik el, ezek mentén a szervezet számára elérendő célokat határoz meg, ezek érdekében erőforrásokat szabadít fel, amelyek felhasználását gondosan nyomon követi, ellenőrzi és kiértékeli (Sántha-Klotz, 2013).

Az Állami Számvevőszék szerepe az integritás kultúrájának elterjesztésében

Az Állami Számvevőszék az Országgyűlés legfőbb pénzügyi-gazdasági ellenőrző szerve, a magyar demokratikus államberendezkedés garanciális alapintézménye. *„Küldetése, hogy szilárd szakmai alapon álló, értékkeremtő ellenőrzéseivel támogassa a közpénzekkel, a közvagyonnal való szabályos, célszerű, eredményes, hatékony és átlátható gazdálkodást.”* (Stratégia) Az Országgyűlés az Állami Számvevőszék 2007. évi tevékenységéről készült beszámoló elfogadásakor mondta ki először, hogy az intézménynek tevékenységéből adódóan fokozott figyelmet kell fordítania a korrupció tipikus kiváltó okaira, területeire, továbbá rá kell mutatnia a jogalkalmazási hiányosságokra. Felismerve az integritás kultúra fejlesztésének jelentőségét és az Állami Számvevőszék ilyen irányú tevékenységének fontosságát az Országgyűlés a 35/2009. (V. 12.) Országgyűlési határozatában megerősítette e mandátumot. Rögzítette, hogy az Állami Számvevő-

székek stratégiai céljaival összhangban vizsgálnia kell a korrupciós kockázatot jelentő területeket.

Az Állami Számvevőszék működéséről szóló 2011. évi LXVI. törvény végérvényesen egyértelművé tette: „*az Állami Számvevőszék jogállásából, küldetéséből adódó feladata a korrupció elleni fellépés támogatása, a korrupció visszaszorítása és az integritás kultúrájának és szemléletének terjesztése, meghonosítása.*” A korrupció elleni fellépés az Állami Számvevőszék ellenőrzési tevékenységében is hangsúlyosan jelenik meg, továbbá a szervezet saját működésében is irányadónak tekinti az integritás szemléletet. A korrupció elleni fellépést és az integritás követelményeinek megfelelő közigazgatási kultúra elterjesztését az Állami Számvevőszék önmagára nézve is stratégiai célként fogalmazta meg. „*Az Állami Számvevőszék támogatja az integritás alapú, átlátható és elszámoltatható közpénzfelhasználás megerősítését*”, továbbá „*szerepet vállal a korrupció és a csalás elleni küzdelemben, közreműködik a korrupciós kockázatok és a korrupció elleni fellépés hatékony és eredményes eszközeinek beazonosításában, alkalmazásában, továbbá használatuk elterjesztésében, az integritás alapú közigazgatási kultúra kialakításában.*” (Stratégia)

Az Állami Számvevőszék Integritás projektje

Az Állami Számvevőszék 2009-ben indította el „Korrupciós kockázatok feltérképezése – Integritás alapú közigazgatási kultúra terjesztése” című projektjét. A modell alapjául az egyes intézmények szervezeti integritásának erősítésére kifejlesztett holland módszer szolgált, amelyet az adaptálást követően továbbfejlesztett az Állami Számvevőszék, majd azt követően kiterjesztette az egész magyar közsférára. Az említett módszer keretében a holland kormány – a számvevőszék aktív részvételével – egy Self-Assessment Integrity (SAINT) elnevezésű programot vezetett be. A hatékonyabb szűrés egyik előfeltételének tekintették a közsféra védekező erejének, azaz integritásának megerősítését (Sántha-Klotz, 2013). Ennek folyamán minden közigazgatási szerv egységes keretrendszer mentén kidolgozta integritáspolitikáját, amelyet azóta is alkalmaznak, és végrehajtásukat ellenőrzik (Klotz-Pulay, 2011).

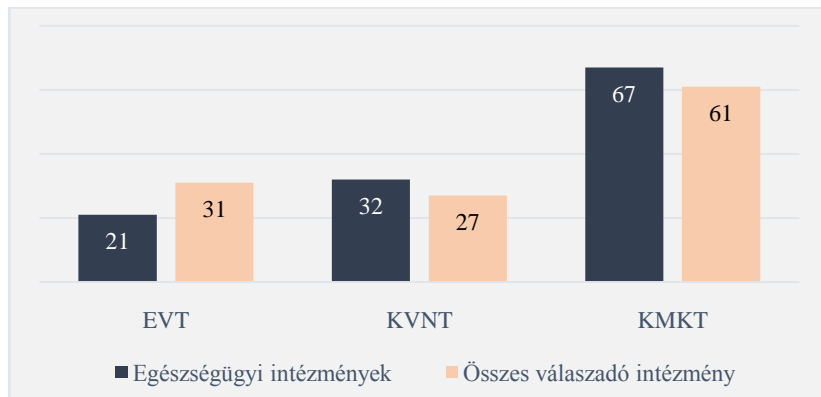
Az Integritás Projekt célja, hogy felmérje a közsféra intézményei korrupciós kockázatoknak való kitettségét, ill. az azok mérséklésére hivatott kontrollok szintjét. Az Integritás Projekt azokat a kockázatokot kívánja azonosítani, amelyek a vizsgált szervezeti kör intézményeiben negatívan befolyásolhatják az adott szervezet integritását (Pulay et al., 2015). A felmérés keretében az önként válaszoló intézmények 2011-2015. évi felmérésben 155, a 2016. évi felmérésben 169 kérdésből álló elektronikus kérdőívet tölthettek ki, amelyek válaszaik alapján előzetesen definiált algoritmus segítségével három (százalékos formában kifejezett) indexet határozott meg az Állami Számvevőszék:

- a) Az EVT index az egyes intézmények jogállásától és feladatköréitől függő eredendő veszélyeztetettség összetevőit teszi mérhetővé. Olyan tényezők határozzák meg, melyek alakítása az alapítószerv jogalkotási hatáskörébe tartozik, így például a hatósági jogalkalmazás, vagy a különféle közszolgáltatások nyújtása.
- b) A KVNT index az egyes intézmények napi működésétől függő – az eredendő veszélyeztetettséget növelő – összetevőket jeleníti meg. Leképezi a költségvetési szervek jogi/intézményi környezetének jellemzőit, működésük kiszámíthatóságát, stabilitását, továbbá az intézmények működtetése során jelentkező olyan változó tényezőket, mint a stratégiai célok meghatározása, a szervezeti struktúra és kultúra alakítása, valamint a személyi és költségvetési erőforrásokkal, illetve a közbeszerzésekkel való gazdálkodás.
- c) A KMKT index azt tükrözi, hogy az adott intézménynél léteznek-e intézményesült kontrollok, illetőleg, hogy ezek ténylegesen működnek-e, betöltik-e rendeltetésüket. Ehhez az indexhez olyan faktorok tartoznak, mint például a szervezet belső szabályozása, a belső ellenőrzés, vagy az egyéb integritás kontrollok (pl.: etikai követelmények meghatározása, összeférhetetlenségi helyzetek kezelése) (Teski, 2015.).

Az egészségügyi intézmények integritás felmérésének eredményei

A felmérésben résztvevő egészségügyi intézmények száma a 2012-2016 közötti időszakban jelentősen megnőtt. Amíg a 2012. évi integritás felmérésben négy egészségügyi intézmény vett részt, addig 2013-ban a felkért 93 intézményből 54, 2014-ben a felkért 135 intézményből 50, majd 2017-ben a regisztrált 205 intézményből, mintegy 110 vett részt az integritás felmérésben. A legmagasabb arányú részvétel 2013-ban (58%), illetve 2016-ban (54%) valósult meg.

Az átfogó korrupciós kockázatok és kontrollok vonatkozásában az állapítható meg, hogy a felmérésben való részvételi arány nem befolyásolja jelentős mértékben az indexek alakulását. Az egészségügyi intézmények indexértékei alapján megállapítható, hogy az intézménycsoport eredendő veszélyeztetettségi szintje minden vizsgált évben jelentősen alacsonyabb volt, mint az összes válaszadóra kalkulált eredendő kockázati szint. Ezzel ellentétben a korrupciós veszélyt növelő tényezők minden felmérésben meghaladták az összes válaszadóra számított szintet, ugyanakkor az egészségügyi intézmények kockázat mérséklő tényezőinek kialakítása mindhárom felmért évben jelentősen meghaladta az átlagot (1. ábra).



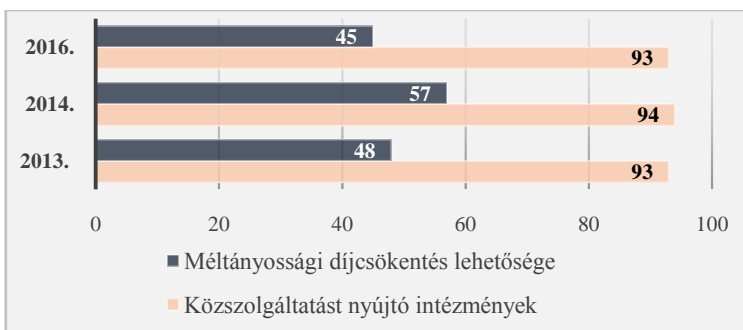
1. ábra: Az átfogó indexértékek átlagának alakulása 2012-2016 között az egészségügyi és az összes válaszadó intézmény vonatkozásában (%)

Evolution of average index values over 2012-2016 for healthcare and all respondent institutions (%)

Forrás: Saját szerkesztés

A vizsgált időszakban az EVT index kismértékben csökkent, a 2012. évi 21%-ról, 2016-ra 20%-ra csökkent, ezzel minden évben az összes válaszadóra kumulált átlag alatt maradt. A jogalkotással, és hatósági jogalkalmazással a felmérések alapján az intézmények igen alacsony száma rendelkezik (pl.: 2014-ben a megkérdezett szervezetek közül mindössze egy rendelkezett jogalkotási hatáskörrel és két intézmény folytatott hatósági jogalkalmazást).

Az eredendő veszélyeztetettséget befolyásoló tényezők közül a közszolgáltatás nyújtása a legmeghatározóbb, amit a szervezetek közel 93%-a gyakorolt a vizsgált időszakban. A közszolgáltatást nyújtó intézmények hozzávetőlegesen 50%-a rendelkezett jogkörrel arra vonatkozóan, hogy a közszolgáltatásokhoz kapcsolódó szolgáltatások díját méltányosságból elengedje, vagy mérsékelje (2. ábra).



2. ábra: Az intézmények megoszlása a közszolgáltatás nyújtás és a méltányossági díjsökkentés tekintetében

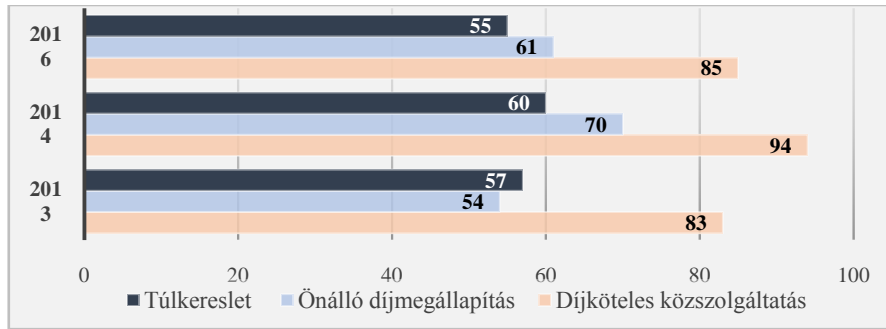
The distribution of institutions in terms of public service and fairness fee reduction

Forrás: Saját szerkesztés

Az egyéb veszélytényezők vonatkozásában az elemzések megállapították, hogy az egészségügyi intézmények tekintetében nem jellemzőek az alárendelt szervek, illetve a háttérintézmények, ugyanakkor a külső szabályozási környezet kockázatot hordozhat. Például 2014-ben az intézmények közel 60%-a bonyolultnak ítélte meg a szervezetre vonatkozó jogszabályi környezetet. További veszélyeztetettségi tényező, hogy az intézmények 90% feletti arányban válaszoltak úgy a vizsgált időszakban, hogy az alkalmazottak között vannak vagyonynyilatkozat-tételre kötelezett.

Az EVT indexhez hasonlóan a KVNT index esetében is kismértékű csökkenés volt tapasztalható. A 2012. évi 33%-ról, 2016-ra 30%-ra csökkent a kockázat növelő tényezők szintje. Az intézmények közel 75% nyilatkozott úgy a különböző évek felmérései során, hogy részesült uniós támogatásban az adott évet megelőző három évben. A 100 000 millió Ft-ot meghaladó támogatási összegek aránya a 2016. évre meghaladta a 23%-ot. Ez az arány például 2014-ben még csak 15% volt. Megközelítőleg az intézmények 50%-a alkalmazott külső tanácsadót európai uniós támogatások megszerzésére irányuló pályázat elkészítéséhez. A közbeszerzési eljárások előkészítésében való részvétel esetében hasonlóan magas volt az arány, illetve az elvégzett eljárások száma is nőtt a vizsgált időszakban. Amíg 2014-ben a válaszadó intézmények 372 megelőző évi közbeszerzési eljárásról számoltak be, addig 2016-ra az eljárások száma 1888-ra emelkedett. 2014-ben az esetek 21%-ában, míg 2016-ban az esetek 28%-ában fordult elő az, hogy háromnál többször folytattak le olyan közbeszerzési eljárást, amelyben kevesebb, mint három ajánlattevő vett részt. Az egészségügyi intézmények vonatkozásában a Közbeszerzési Döntőbizottságnál megtámadott eljárások aránya nem érte el a 30%-ot.

A közszolgáltatást biztosító intézmények esetében veszélyeket növelő tényezőként jelentkezik, hogy a válaszadó intézmények által nyújtott közszolgáltatások között nagy arányban voltak azok, amelyek díjkötelesek, illetve azok aránya is magas volt, amelyek esetében az igénybevevők részéről adott szolgáltatás iránt megnyilvánuló kereslet tipikusan tartósan és lényegesen meghaladta a szolgáltatásból rendelkezésre álló kínálatot. A közszolgáltatások díját jellemzően az intézmények állapították meg (3. ábra).

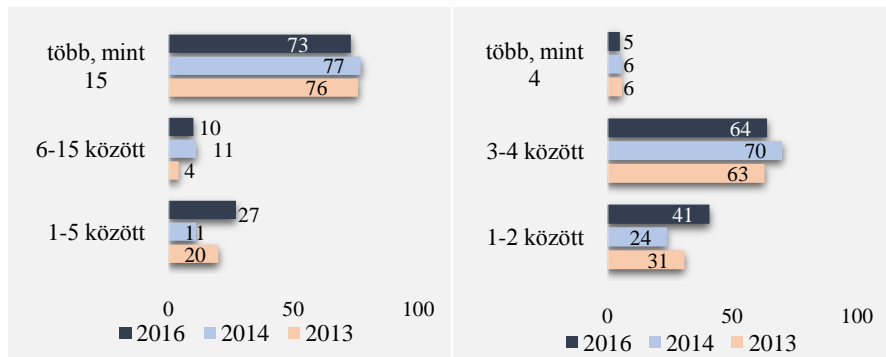


3. ábra: Közszolgáltatások alakulása (%)
Evolution of public services between (%)

Forrás: Saját szerkesztés

Az egyéb veszélytényezők vonatkozásában korrupciós veszélyeket csökkentő tényező, hogy gazdasági társaságban tulajdonosi részesedéssel rendelkező szervezetek aránya alacsony volt. Kockázatonövelő tényező azonban az egészségügyi intézmények jogállására, önállóságára vonatkozó jogszabály, illetve hogy a tevékenységekre vonatkozó szabályozási környezet az intézmények nagyobb részét érintően többször is változott.

A szervezeti struktúráról a 15-öt meghaladó szervezeti egység szám, a vezetési szinteket tekintve a 3-4 szint volt jellemző a vizsgált időszakban (4. ábra). A szervezetek 60%-ának esetében a megelőző években megváltozott a szervezeti struktúra.



4. ábra: Szervezeti egységek számának és a vezetési szintek megoszlása (%)
Number of organizational units and distribution of management levels (%)

Forrás: Saját szerkesztés

Külső ellenőrzöttséget tekintve szükséges kiemelni, hogy az intézmények 43%-a nyilatkozott úgy, hogy ellenőrizte az Állami Számvevőszék a felméréseket megelőző három évben. Emellett NAV és egyéb hatósági ellenőrzések is érintették a szervezeteket.

A kockázatokat mérséklő kontrollok kialakítása terén fejlődés mutatható ki, az intézmények 2013. évi 66%-ról, 2016-ra 68%-ra növelték a kontrollok szintjét. A szervezeti kultúra és értékek területén kockázatot jelenthet, hogy a nyilvánosan közzétett stratégiával rendelkező egészségügyi intézmények száma folyamatosan csökkent. Amíg 2013-ban az intézmények 54%-a tette közzé stratégiáját, addig ez az arány 2014-re 45%-ra, 2016-ra pedig 41%-ra csökkent.

A belső szabályozottságot illetően az egészségügyi intézmények 90% feletti arányban rendelkeztek hatályos, aktualizált szervezeti és működési szabályzattal, továbbá a vonatkozó jogszabályokkal összhangban álló utalványozási és kötelezettségvállalási szabályzattal. Az utalvá-

nyozás, kötelezettségvállalás és ellenjegyzés feladatait az intézmények közel 50%-ának esetében ugyanaz a személy látta el. Fontos megjegyezni, hogy ez nem feltétlenül kockázati tényező, csak az esetben, ha ugyanazon gazdasági tevékenység tekintetében végzi azonos személy az utalványozás, kötelezettségvállalás és ellenjegyzés feladatait.

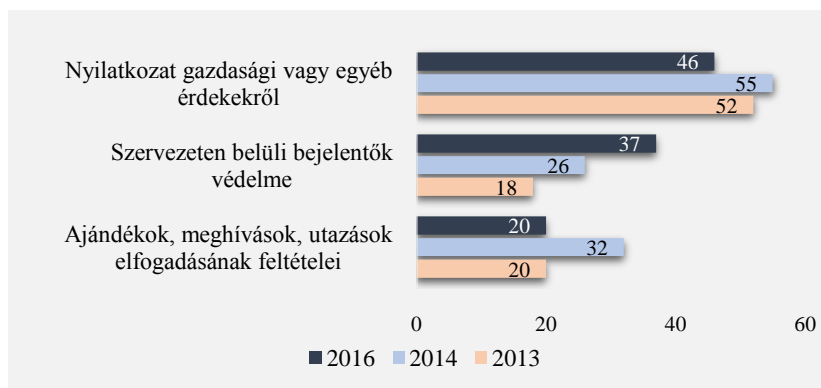
Annak ellenére, hogy az intézmények nagy arányban támaszkodtak külső szakértőkre (pl.: 2014-ben uniós pályázatok 47%, belső ellenőrzés 86%, 2016-ban alapfeladatok ellátása 44%), alkalmazásukkal kapcsolatos feltételek szabályozása hiányos volt (2014-ben az intézmények 8,0%-a, 2016-ban 14%-a esetében volt). Az intézmények jelentős része rendelkezik iratkezelési, adatkezelési, valamint informatikai szabállyal, a titokvédelemmel kapcsolatos szabályozás mértéke nem érte el a 60%-ot.

Az intézmények többsége nem működtet egyéni teljesítményértékelő rendszert, ill. a teljesítmények érdemben nem befolyásolják az alkalmazottak éves jövedelmét. A vizsgált időszakban az intézmények 90%-nál követelték meg új belépők esetében az erkölcsi bizonyítványt; az esetek több mint felében írtak ki álláspályázatot. A munkavállalók kiválasztásakor a szervezetek minden esetben sor került állásinterjúra, azonban egyéb tudásfelmérő tesztre nem került sor. Az új munkatársak kiválasztása során alkalmazott pszichológiai tesztek száma, elhanyagolható volt.

A kiértékelt felmérések alapján a vizsgált időszakban az egészségügyi intézmények közel 100%-a működtetett belső ellenőrzési rendszer, azonban az önálló szervezeti egységgel rendelkező intézmények száma alacsony volt, továbbá, az intézmények jellemzően külső szakemberekkel oldották meg a belső ellenőrzést.

A vizsgált időszakban a korrupcióellenes képzések, ill. a korrupciós kockázatelemzések aránya nem érte el a 10%-ot. A szervezetek alig több, mint fele rendelkezett etikai szabállyal, a közérdekű bejelentéseket kezelő rendszerek aránya sem érte el az 50%-ot, de az intézmények megközelítőleg 90%-nál nyilvánosan hozzáférhetőek a gazdálkodási adatok.

A „lány” kontrollokat tekintve a különféle ajándékok, meghívások, utazások elfogadásának feltételeit, illetve a szervezeten belüli bejelentők védelmét jellemzően alacsony arányban szabályozták. A gazdasági vagy a szervezet tevékenysége szempontjából releváns egyéb érdekeltségeikről való nyilatkozási kötelezettséget is hasonlóan alacsony arányban szabályozták (5. ábra).



5. ábra: Lány kontrollok alakulása (%)

Some evolved soft controls between

Forrás: saját szerkesztés

Az ellenőrzések tapasztalatai

Az Állami Számvevőszék 2016-ban két szakaszban kilenc kórház ellenőrzését fejezte be. Az ellenőrzések első szakaszában négy egészségügyi intézmény – a Zala Megyei Kórház, a Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak, a Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, valamint Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet – 2009-2013 kö-

zötti időszakra kiterjedő ellenőrzése zárult le. A második szakasz keretében elkészült a Bács-Kiskun Megyei Kórház és a Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház, a Kátai Gábor Kórház, a Csongrád Megyei Egészségügyi Ellátó Központ és a Szent Lázár Megyei Kórház 2011-2014 közötti időszakra vonatkozó gazdálkodását értékelő számvevőszéki jelentés.

Az ellenőrzött egészségügyi intézmények létszámkerete átlagosan 2144 fő volt a két ellenőrzési szakaszban, az ellenőrzött időszakokban a kórházak megközelítőleg 19 300 főt foglalkoztattak. A kórházak könyvviteli mérleg szerinti vagyona az ellenőrzött időszak végére átlagosan 35,3%-kal – egy eset kivételével – nőtt. A teljesített költségvetési bevételek és kiadások minden esetben emelkedtek, az ellenőrzött időszakok végén az első szakaszban összesen 49 261,3 millió Ft bevétel és 48 397,2 millió Ft kiadás, a második szakaszban 64 538,5 millió Ft bevétel és 62 504,4 millió Ft kiadás teljesült. A pénzügyi gazdálkodást folyamatos nehézségek jellemezték, az intézmények nagy része likviditási nehézségekkel küzdött, a fizetőképesség nem volt biztosított. Az intézmények vagyongazdálkodása terén sem érvényesültek maradéktalanul a jogszabályi, illetve a belső szabályzatok előírásai.

Az ellenőrzött egészségügyi intézmények esetében a belső kontrollrendszerek kialakítása és működtetése jellemzően nem felelt meg a jogszabályi előírásoknak, mindössze a Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak esetében volt szabályszerű az értékelés. A többi intézmény esetében a belső kontrollrendszer kialakítása és a működtetése nem biztosította a szabálytalanságok megelőzését, feltárását, valamint nem volt biztosított a szervezet integritását veszélyeztető korrupciós kockázatokkal szemben felállított rendszer (1. táblázat). Az ellenőrzések második szakaszában az Állami Számvevőszék kiterjesztett integritás értékelést végzett. Az intézmények által nyújtott 2014. évre vonatkozó adatszolgáltatás alapján az integritási szemlélet érvényesülésének értékeléséhez öt szempont határozott meg. Az összeférhetetlenség és etikai elvárások értékelése, a humán erőforrás-gazdálkodás értékelése, a szervezet vagyonának megvédésére tett intézkedések értékelése, a nemkívánatos dolgozói magatartással szembeni intézkedések és azok érvényesülésének értékelése, valamint az integritás erősítésének, annak tudatosításának, valamint a kockázatelemzések alkalmazásának értékelése.

1. táblázat: Az egészségügyi intézmények belső kontrollrendszerének értékelése az Állami Számvevőszék jelentései alapján
(Evaluation of the internal control system of healthcare institutions based on reports of the State Audit Office)

Kórház	Belső kontrollrendszer értékelése
Zala Megyei Kórház	A belső kontrollrendszer kialakítása és a működtetése nem biztosította a szabálytalanságok megelőzését, feltárását, valamint nem biztosított a szervezet integritását veszélyeztető korrupciós kockázatokkal szemben felállított rendszer, ezért a kontrollók szintje fejlesztendő értékelést kapott.
Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Bal- eseti Központ	A belső kontrollrendszer kialakítása és a működtetése nem biztosította a szabálytalanságok megelőzését, feltárását, valamint nem volt biztosított a szervezet integritását veszélyeztető korrupciós kockázatokkal szemben felállított rendszer, ezért a kontrollók szintje fejlesztendő értékelést kapott.
Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézet	A belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése részben volt szabályszerű. A kórház kialakította a kontrollrendszert a szervezet integritását veszélyeztető kontrollokkal szemben, de ennek a megfelelő működését nem biztosította.

Kórház	Belső kontrollrendszer értékelése
Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak	A belső kontrollrendszer kialakítása összességében szabályszerű volt, megfelelő feltételeket biztosított a szervezet integritását veszélyeztető kockázatokkal szemben.
Kátai Gábor Kórház	A belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése nem szabályszerű. A kontrollkörnyezet, és a kontrolltevékenység kialakítása és működtetése, a kockázatkezelés és a monitoring rendszer működése az utolsó ellenőrzött év kivételével nem volt megfelelő. A kórház adatszolgáltatása alapján az integritás szemlélet érvényesítése érdekében tett intézkedéseit az ellenőrzés fejlesztendőnek értékelte.
Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató Kórház	A belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése összességében részben szabályszerű volt. A kontrollkörnyezet és a kockázatkezelési rendszer szabályszerű volt, a kontrolltevékenység részben szabályszerű volt, míg a monitoring rendszer kialakítása és működése nem volt szabályszerű. A kórház által az ellenőrzés során kitöltött integritás tanúsítvány alapján az integritás kontrollrendszer kialakítása összességében megfelelő volt.
Bács-Kiskun Megyei Kórház a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar Oktató Kórháza	A belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése összességében részben szabályszerű volt. A kontrollkörnyezet szabályszerű, míg a kockázatkezelési rendszer, a kontrolltevékenység, a monitoring rendszer kialakítása és működése összességében részben szabályszerű volt. Az intézmény által az integritás érvényesítése érdekében kialakított és működtetett kontrollrendszere biztosította a megfelelő feltételeket a szervezet integritását veszélyeztető kockázatokkal szemben, a kontrollok szintje megfelelő volt.
Csongrád Megyei Egészségügyi Ellátó Központ	A belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése nem felelt meg a jogszabályi előírásoknak. A kiépített kontrollok nem voltak képesek megfelelően kezelni a kockázatokot, ezért az integritási tevékenység fejlesztendő volt.
Szent Lázár Megyei Kórház	A kontrolltevékenységek működése nem volt szabályszerű. A kockázatkezelési rendszer kialakítása 2012-től megtörtént, ennek ellenére a beazonosított kockázatokkal kapcsolatos szükséges intézkedések és azok nyomon követése elmaradt. Az integritás kontrollrendszer kialakítása összességében megfelelő volt.

Forrás: Saját szerkesztés

A felmérések és ellenőrzések eredményeinek összehasonlítása

A felmérések és ellenőrzések összehasonlító elemzése során a tanulmány törekszik azokat a felmért területeket és ellenőrzési megállapítások figyelembe venni, amelyekre vonatkozóan mindkét elemzett területről kinyerhető felhasználható adat. Az elkészült ellenőrzések fókuszterületei főként a jogszabályi és belső szabályzatoknak való megfelelést, a szabályozottság mértékét ölelik fel, a veszélyeztetettségi tényezőket az ellenőrzések második szakasza méri fel. Ezért az összehasonlítás alapját elsősorban a belső szabályozás és az elvégzett kontrolltevékenység képezi.

Az összehasonlító elemzés eredményeiben számos összefüggés tapasztalható. Az ellenőrzések során egy intézmény esetében merült fel, hogy nem rendelkezett hatályos SZMSZ-szel,

amely megerősíti az elemzésekben tapasztalt 90% feletti arányt. A vagyoni megvédeése érdekében az intézmények jellemzően intézkedtek a kockázati területen a kontrollok kialakítása érdekében, szabályozták az utalványozás, kötelezettségvállalás és ellenjegyzés feladatait. Az információ biztonsága érdekében általában alkalmazták a „négy szem elvét”, azonban jellemző volt, hogy a külső személyekkel való kapcsolattartást, továbbá a külső szakértők foglalkoztatását nem szabályozták, amely megállapításokat az integritás felmérések eredményei is alátámasztották. A humánerőforrás-gazdálkodás keretében a szervezetek minden esetben munkaköri leírásban szabályozták a feladatköröket, valamint az azokhoz tartozó felelősségi- és hatásköröket. Az összeférhetlenségi és etikai elvárások, a nemkívánatos dolgozói magatartással szembeni intézkedések és azok érvényesülésének szabályozása megosztó eredményt mutatott az ellenőrzések alapján. Ezek esetében nem egyértelműen megállapítható a gyakorlat, annak ellenére, hogy például az összeférhetlenségi elvárások szabályozása tekintetében 80% feletti arányt mutattak ki a felmérések.

A rendszerszerű kockázatelemzések elvégzése az ellenőrzések alapján az összeférhetlenségi eljárások szabályozásához hasonlóan megosztó eredményeket mutatott. Az megállapítható, hogy az intézmények több, mint fele végzett rendszeres kockázatelemzést. Ezt a fajta megosztottságot a felmérések eredményei is tükrözik, jellemzően körülbelül 60%-os arányban válaszoltak igennel az adott kérdésre az intézmények, azonban a rendszerszerű kockázatelemzést végző intézmények mind az ellenőrzések, mind a felmérések alapján rendszeresen végeztek kockázatértékelést.

A speciális korrupció ellenes intézkedések vonatkozásában az ellenőrzések és a felmérések is azt állapították meg, hogy a szervezeten belülről érkező közérdekű bejelentések eljárásrendjével és a bejelentést tevők megfelelő védelmének biztosítását szolgáló szabályozással az intézmények jellemzően nem rendelkeztek. Emellett nem volt jellemző a korrupcióellenes képzések szervezése, és a korrupciós kockázatelemzést végző intézmények száma is igen alacsony volt, amit a felmérések is tükröznek, a kérdés vonatkozásában általában 10% alatt maradt az igen válaszok aránya. Az integritás erősítése, annak tudatosítása az egészségügyi intézmények tekintetében összességében fejlesztendő volt, mert nem hangsúlyozták, illetve tudatosították az alkalmazottakban az integritás fontosságát a mindennapi tevékenységek során.

A belső szabályozás kapcsán kiemelt terület a különböző ajándékok, meghívások, utazások elfogadási feltételeinek szabályozása. Azonban azt a felmérések alapján az intézmények átlagosan 30% alatti arányban szabályozták. E tekintetben az ellenőrzések is hasonlóan alacsony szabályozási szintet állapítottak meg.

Az ellenőrzési tapasztalatok, illetve a felmérések is alátámasztják, hogy az intézmények a belső ellenőrzés helyét jól határozták meg, azonban az elvégzett belső ellenőrzések nem minden esetben feleltek meg a jogszabályi előírásoknak, több intézmény esetében nem készült éves ellenőrzési terv, illetve nem készítették nyilvántartást az elvégzett ellenőrzésekről.

Összességében elmondható, hogy az ellenőrzött egészségügyi intézmények által kialakított kontrollrendszerek nem biztosítottak megfelelő feltételeket a szervezetek integritását veszélyeztető kockázatokkal szemben. A kilenc ellenőrzött intézményből mindössze egy kapott megfelelő értékelést. Egy esetben pedig megjelent a jelentésben, hogy az adott egészségügyi intézmény tekintetében, az első felmérésben való részvételt követően a következő években a kitöltött kérdőívek válaszai alapján javulás volt tapasztalható a kockázat mérséklő kontrollok szintjében. A 2012-2016. között készült felmérések alapján megállapítható, hogy az egészségügyi intézmények kockázat mérséklő kontrollok szintjeinek kialakítása meghaladta az összes válaszadóra kumulált mindenkorai átlagot, azonban azt is szükséges kiemelni, hogy a veszélyeztetettségi szintjük minden évben az átlagnál magasabb szintet mutatott.

Következtetések, javaslatok

Az Állami Számvevőszék 2016-ban kilenc egészségügyi intézmény több évre kiterjedő ellenőrzését zárta le a közpénzügyek átláthatóságának előmozdítása, továbbá a közvagyon védelme érdekében. Az ellenőrzések kiterjedtek az intézmények pénzügyi és vagyongazdálkodására, az esetleges átalakulások szabályszerűségére, továbbá az integritás mértékére. Emellett az Állami Számvevőszék 2011 óta minden évben elvégezte a közintézmények által kitöltött felmérések kiértékelését, amelynek részét képezte az egészségügy intézmények integritásának értékelése is, 2013-ban és 2014-ben külön az intézménycsoportra vonatkozó részletes elemzés is készült.

Az intézménycsoportos külön elemzések célja az volt, hogy az integritás kérdőívet kitöltő intézmények összevethessék saját kockázataikat és kontrolljaikat az intézménycsoportjukra jellemző kockázatokkal és kontrollokkal, ezáltal figyelmet fordíthattak az integritást fenyegető veszélyekre és a kontrollok erősítésének lehetőségeire. Azonban az elkészült elemzések az Állami Számvevőszék elemzőinek véleményét tükrözte, amelytől függetlenül előfordulhat, hogy az intézmények teljesen más következtetésekre voltak le a csatolt számadatok, táblázatok alapján.

Az ellenőrzések és a felmérések eredményeit összevetve megállapítható, hogy az önkéntesen résztvevő szervezetek által visszaküldött kérdőívek alkalmasak lehetnek arra, hogy valós képet mutassanak az intézmények integritásáról, annak ellenére, hogy a kérdőívek feldolgozása során azok helyességét az Állami Számvevőszék nem kontrollálta, így az esetlegesen téves válaszok kiszűrésére nem került sor. A vizsgált időszakban elkészült elemzések esetén előfordultak olyan eredmények egymást követő években, amelyek ellentmondásosak voltak, főként, ha figyelembe vesszük, hogy egyes kérdések a visszamenő három évre vonatkoztak. A nem megfelelően értelmezett kérdésekre adott válaszok befolyásolhatták az elemzések eredményeit.

A vizsgált időszakban az egészségügyi intézmények vonatkozásában az eredendő veszélyeztetettség tényezők és a korrupciós veszélyeket növelő tényezők indexei kismértékben csökkentek. Az eredendő veszélyeztetettség tényezők indexei mindvégig jelentősen alacsonyabb szintet értek el, mint az összes válaszadóra kalkulált eredendő kockázati szintek, azonban a korrupciós veszélyeket növelő tényezők szintjei minden évben meghaladták az összes válaszadóra számolt átlagot. A kockázatok mérőszáma ellenőrzött intézmények által kitöltött kérdőívek alapján csökkent, az ellenőrzött intézmények által kitöltött kérdőívek alapján csökkent, az ellenőrzött intézmények által kitöltött kérdőívek alapján csökkent, az ellenőrzött intézmények által kitöltött kérdőívek alapján csökkent.

Az ellenőrzött egészségügyi intézmények esetében jellemző volt, hogy a belső kontrollrendszerek kialakítása és működtetése nem volt szabályszerű, illetve a pénzügyi- és vagyongazdálkodás terén sem érvényesültek maradéktalanul a jogszabályi, illetve a belső szabályzatok előírásai. Az integritási szemlélet ellenőrzése alapján összességében elmondható, hogy az ellenőrzött egészségügyi intézmények által kialakított kontrollrendszerek nem biztosítottak megfelelő feltételeket a szervezetek integritását veszélyeztető kockázatokkal szemben. Az elvégzett ellenőrzések és a kiértékelt felmérések alapján megállapítható, hogy az ellenőrzési megállapítások és az integritás kérdőívek eredményei között szoros összefüggés tapasztalható.

Mindezek alapján elmondható, hogy az önkéntesen résztvevő intézmények által kitöltött felmérések eredményei alkalmasak lehetnek arra, hogy valós képet mutassanak az integritást veszélyeztető tényezőkről, illetve a kockázatok mérőszáma ellenőrzött intézmények által kitöltött kérdőívek alapján csökkent, az ellenőrzött intézmények által kitöltött kérdőívek alapján csökkent, az ellenőrzött intézmények által kitöltött kérdőívek alapján csökkent, az ellenőrzött intézmények által kitöltött kérdőívek alapján csökkent.

Hivatkozott irodalom

- ÁLLAMI SZÁMVEVŐSZÉK: Stratégia – az Állami Számvevőszék hivatalos stratégiai dokumentumrendszere 2011-től
- BÁGER G. (2011): Korrupciós kockázatok a közigazgatásban, *Pénzügyi Szemle* 2011. év 56. évf. 1. sz.pp. 43-56.
- BÁGER G. (2012): Korrupció: büntetés, integritás, kompetencia, Akadémia Kiadó, Budapest.
- BÁGER G. - KORBULY A. - PULAY GY. (2008): Korrupciós kockázatok feltérképezése a magyar közszférában. Állami Számvevőszék Fejlesztési és Módszertani Intézete, Budapest.
- CSEH Á. (2015): Elemzés a 2014. évi integritás felmérés egészségügyi intézménycsoportban mért eredményeiről, Állami Számvevőszék.
- NÉMETH E. – MARTUS B.SZA. – SZABÓ Z.GY. (2016): Integritás felmérés: Közintézmények. Kutatási jelentés, Állami Számvevőszék.
- DOMOKOS L. – PULAY GY. – SZATMÁRI J. – GERGELY SZ. – SZABÓ Z. GY. (2016): Az integritás kultúrájának meghonosítása a magyar közszférában, Állami Számvevőszék.
- JUHÁSZ LILLA M. – RIGÓ A. (2014): Korrupció-megelőzés és integritás szemlélet a közszolgálatban, Nemzeti Közszerológiai Egyetem.
- KLOTZ P. – PULAY GY. (2011): Térképen a korrupciós kockázatok – Integritás Felmérés 2011. *Magyar Közigazgatás*, 2011/2. szám. pp.66-78.
- KOCZISZKY GY. (2017): Közpénzügyek etikája. (In.: Bábosik szerk.: Vezetés a közjó szolgálatába: Közgazdasági menedzsment.) Typotex, Budapest. pp. 17-33.
- PULAY GY. (2014): A korrupció megelőzése a szervezeti integritás megerősítése által. *Pénzügyi Szemle*, 2014/2. szám, pp.151-166.
- PULAY GY. - SZATMÁRI J. - KAKATICS L. - SZABÓ Z.GY. (2013): Összefoglaló tanulmány a 2013. évi Integritás felmérés eredményeiről. Állami Számvevőszék, Budapest.
- PULAY GY. - SZATMÁRI J. - KAKATICS L. - SZABÓ Z. GY. (2014): Összefoglaló tanulmány a 2014. évi Integritás felmérés eredményeiről. Állami Számvevőszék, Budapest.
- PULAY GY. – NÉMETH E. – SZATMÁRI J. – KAKATICS L. – GERGELY SZ. – SZABÓ Z.GY. (2015): Nemzeti összefogás a korrupció elleni küzdelemben, Állami Számvevőszék, Budapest.
- PULAY GY. – FERENCZ K.ZS. – MAROSI GY. – VIDA C. (2015): Tanulmány a többségi állami, önkormányzati tulajdonú gazdasági társaságokat leginkább veszélyeztető korrupciós kockázatok és az azokat kezelő integritáskontrollok meghatározásához, Állami Számvevőszék, Budapest.
- TESKI N. (2015): Elemzés a 2014. évi integritás felmérés „Kulturális intézmények” intézménycsoportban mért eredményeiről, Állami Számvevőszék.
- TÓTH B. (2014): Elemzés a 2013. évi integritás felmérés egészségügyi intézménycsoportban mért eredményeiről, Állami Számvevőszék.