



---

ÁLLAMI  
SZÁMVEVŐSZÉK

# J E L E N T É S

a központi alrendszer egyes intézményei pénzügyi és  
vagyongazdálkodásának ellenőrzéséről  
Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak

16005

---

**Állami Számvevőszék**

Iktatószám: V-0742-566/2016.

Témaszám: 1776

Vizsgálat-azonosító szám: V067907

**Az ellenőrzést felügyelte:****Kisgergely István**  
felügyeleti vezető**Az ellenőrzés végrehajtásáért felelősök:****Keresztes Tamás**  
ellenőrzésvezető**Korsószné Vigh Andrea**  
ellenőrzésvezető**Pats Regina**  
ellenőrzésvezető**A számvevői munkaanyagok feldolgozását és a Jelentéstervezet összeállítását végezték:****Csordás Péterné**  
számvevő**Dr. Jakab Kornél**  
számvevő vezető főtanácsos**Kersmájer Ágota**  
számvevő főtanácsos**Pats Regina**  
ellenőrzésvezető**Takaró Rita**  
számvevő asszisztens**Weltherné Szolnoki Dóra**  
számvevő tanácsos**Az ellenőrzést végezték:****Csordás Péterné**  
számvevő**Deák Tamásné**  
számvevő tanácsos**Fekete Anikó Gyöngyi**  
számvevő**Jakus Attila**  
számvevő tanácsos**Varga Sándor**  
számvevő**Weltherné Szolnoki Dóra**  
számvevő tanácsos**A témához kapcsolódó eddig készített számvevőszéki jelentés:**

<b>címe</b>	<b>sorszama</b>
Jelentés a pszichiátriai betegellátás átalakításának ellenőrzéséről	1286

---

# TARTALOMJEGYZÉK

<b>BEVEZETÉS</b>	<b>3</b>
<b>I. ÖSSZEGZŐ MEGÁLLAPÍTÁSOK, KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK</b>	<b>8</b>
<b>II. RÉSZLETES MEGÁLLAPÍTÁSOK</b>	<b>14</b>
1. Az alapítói jogosultságok és az irányító szervei hatáskörök gyakorlása	14
2. A Kórház átalakítása, átszervezése	17
3. belső kontrollrendszer és az integritás kontrollok értékelése	18
4. A Kórház pénzügyi gazdálkodása	23
4.1. Az előirányzatok megállapítása és módosítása	23
4.2. A kiadási előirányzatok felhasználása és a bevételi előirányzatok teljesítése	24
4.3. A pénzmaradványok, előirányzat-maradványok kezelése	26
4.4. A fizetőképesség alakulása	27
5. A Kórház vagyongazdálkodása	29
5.1. A Kórház vagyonának változása	29
5.2. A vagyongazdálkodás szabályszerűsége	30
5.3. Az eredményszemléletű számvitel bevezetésével kapcsolatos feladatok végrehajtása	32

---

## **MELLÉKLETEK**

1. számú A belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése szabályszerűségének alakulása a Kórháznál
2. számú A Kórház kiadásainak, bevételeinek és létszámának alakulása
3. számú A Kórház fizetőképességét és vagyoni helyzetét jellemző mutatók
4. számú A Kórház eszközeinek és forrásainak alakulása
5. számú A Kórház tárgyi eszközeivel kapcsolatos mutatószámok alakulása
6. számú A Kórház észrevétele
7. számú A Kórház észrevételére adott válasz
8. számú Budapest Főpolgármesterének levele észrevétel hiányában
9. számú Állami Egészségügyi Ellátó Központ főigazgatójának levele észrevétel hiányában

## **FÜGGELÉKEK**

1. számú A gazdaságossági, hatékonysági és eredményességi követelmények kialakítása és működtetése, a vezetői nyilatkozat helytállósága
2. számú Rövidítések jegyzéke
3. számú Értelmező szótár

---

# **JELENTÉS**

## **a központi alrendszer egyes intézményei pénzügyi és vagyongazdálkodásának ellenőrzéséről**

### **Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak**

#### **BEVEZETÉS**

A közpénzek felhasználásában és az állami vagyonnal való gazdálkodásban a központi alrendszer egyes intézményei meghatározó súlyt képviselnek. Pénzügyi- és vagyongazdálkodásuk rendszeres ellenőrzésével az ÁSZ hozzájárul a hatékony közigazgatás megteremtéséhez. Az ÁSZ Stratégiával összhangban a közvagyon védelme, a közpénzügyek átláthatóságának előmozdítása érdekében került sor a Kórház ellenőrzésére.

A Kórház tevékenységi köre alaptevékenységként a járó és fekvőbetegek diagnosztikus és terápiás szakorvosi ellátása, rehabilitációja és követéses gondozása, ennek keretében fekvőbetegek aktív és krónikus ellátása, rehabilitációja, járóbetegek gyógyító és rehabilitációs szakellátása és egnapos ellátása, az egyén gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása, vagy a további állapotromlás megelőzése céljából.

A Kórház feladatstruktúrája, illetve szervezeti felépítése az ellenőrzött időszakban két alkalommal változott, 2008. január 1-jétől a Szent Margit Kórház és a Budai Gyermekkórház a Szent János Kórházba integrálódott, majd 2013. január 1-jével a Szent Margit Kórház kivált a Kórházból. Tekintettel a kiválásra a Kórház 2013. évi működésére vonatkozó megállapítások nem vonatkoznak a Szent Margit Kórház 2013. évi tevékenységére. A Szent Margit Kórház önálló intézményként nem volt jelen ellenőrzés tárgya.

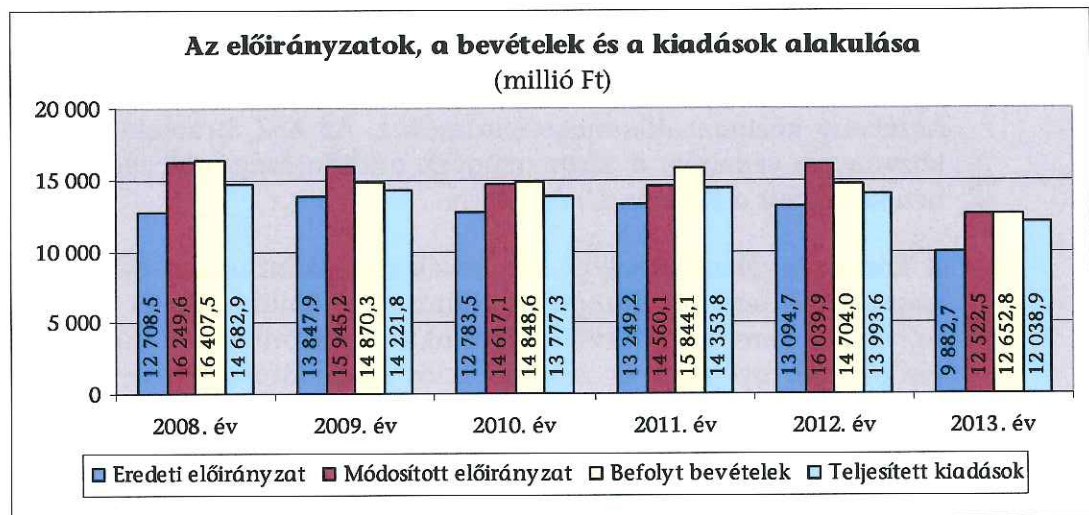
A Kórház 2013. évi beszámolója alapján az ellátási területén élő közel 630 ezer fő egészségügyi ellátásáért felelt. A Kórház a feladatait összesen 15 telephelyen látta el 13 szakma keretében, a fekvőbeteg szakellátásban 1171 ágy működtetésével. Ezen belül az aktív ellátás 744 ágyon folyt, a krónikus ellátás pedig 427 ágyon. A járóbeteg-szakellátáson belül 105 járóbeteg egység működött, ebből 38 szakambulancia, 51 szakrendelés 7 gondozó és 9 diagnosztikus egység.

A Kórház az ellenőrzött időszakban önálló jogi személyiséggel rendelkező, önállóan működő és gazdálkodó, az előirányzatok felett teljes jogkörrel rendelkező költségvetési szerv volt. A Kórházat érintően az irányító szervei hatásköröket 2011. december 31-éig a Közgyűlés gyakorolta. A Kórház államháztartás önkormányzati alrendszeréből a központi alrendszerbe történt átsorolását követő-

en, 2012. január 1-jétől az irányító szervei hatásköröket a Minisztérium, az egyes fenntartói, valamint az irányítási, középírányítói jogokat a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (GYEMSZI) gyakorolta. A GYEMSZI elnevezése 2015. március 1-jétől Állami Egészségügyi Ellátó Központ (ÁEEK-ra) változott.

A Kórház 2008-2013 között főigazgató vezette, munkáját gazdasági igazgató, orvos igazgató, járóbeteg-igazgató, valamint ápolási igazgató segítette. A Kórház főigazgatójának személyében 2008. március hónapban, 2008. június hónapban és 2012. augusztus hónapban, a gazdasági igazgató személyében 2008. március hónapban, 2009. augusztus hónapban és 2012. augusztus hónapban történt változás.

A Kórház előirányzatainak és azok teljesítésének alakulását a következő diagram szemlélteti (az adatok a kiegyenlítő, függő és átfutó tételeket nem tartalmazzák):



A Kórház könyvviteli mérleg szerinti vagyona a 2008. év eleji 16 333,5 millió Ft-ról 5,9%-kal, 17 290,9 millió Ft-ra, a befektetett eszközök mérlegértéke 14 826,1 millió Ft-ról 10,2%-kal, 16 338,5 millió Ft-ra emelkedett az ellenőrzött időszakban. A 2008. év eleji értékről a 2013. év végére a saját tőke 14 259,2 millió Ft-ról 15 387,9 millió Ft-ra, a kötelezettségek összege a passzív pénzügyi elszámolások nélkül 787,2 millió Ft-ról 1288,5 millió Ft-ra növekedtek, míg a tartalékok 1220,5 millió Ft-ról 613,8 millió Ft-ra csökkentek.

A Kórház engedélyezett létszámkerete a 2008. évi 2097 főről a 2013. évre 28,5%-kal, 1500 főre csökkent az átszervezések hatására.

**Az ellenőrzés célja annak megállapítása volt, hogy** a Kórházra vonatkozó irányító szervei feladatellátás a jogszabályi előírások betartásával történt-e; a Kórháznál a belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése szabályszerű volt-e; kialakították-e az erőforrásokkal való szabályszerű és hatékony gazdálkodáshoz szükséges követelményeket, megvalósították-e azok számon kérését, ellenőrzését; a Kórház pénzügyi és vagyongazdálkodása megfelelt-e a jogszabályi előírásoknak és belső szabályzatainak; a Kórház átalakításának, át-

szervezésének lebonyolítása szabályszerűen történt-e; az integritási kontrollokat kialakították-e, szabályszerűen működtették-e.

Az ÁSZ a Kórházat a 2012. évben ellenőrizte, melyről készült 1286 számú, „*Jelentés a pszichiátriai betegellátás átalakításának ellenőrzéséről*” című számvevőszéki jelentés a Kórház főigazgatója részére intézkedést igénylő megállapításokat, javaslatokat nem fogalmazott meg, ezért jelen ellenőrzésnél utóellenőrzésre nem került sor.

**Az ellenőrzés várható hasznosulása:** a központi alrendszerbe tartozó intézmények jelentős hatást gyakorolhatnak a költségvetés egyensúlyának fenntartására, az állami vagyonnal való gazdálkodás minőségére, a kormányzati (szak)politikák végrehajtására, illetve közfeladat ellátásuk vonatkozásában az állampolgárok életminőségére, jogaik és kötelezettségeik gyakorlására. Az ellenőrzés a Kórház pénzügyi és vagyongazdálkodása szabályosságának javításával előmozdítja a közpénzügyek átláthatóságát, rendezettségét. Eredményeként átfogó képet kaphatunk a Kórház gazdálkodásának hiányosságairól és a jó gyakorlatokról is.

A közintézmények integritás alapú kultúrája meghatározó a belső kontrollrendszer működése szempontjából. Hozzájárulhat az elszámoltathatóság és átláthatóság érvényesítéséhez, egyben támogathatja a szervezet védettségét a korrupciós kitétséggel szemben. Az integritási kontrollok ellenőrzése az integritási szemlélet terjedését, az integritás kultúra erősítését támogatja.

A belső kontrollrendszer államháztartási törvényben rögzített célja a működés és gazdálkodás során a tevékenységek szabályszerű, gazdaságos, hatékony és eredményes végrehajtása. Az ÁSZ a központi alrendszer intézményeinek ellenőrzését teljesítményellenőrzési modullal egészítette ki.

A Kórház **teljesítményellenőrzésének célja** annak értékelése volt, hogy a gazdálkodás folyamatában a gazdaságossági, hatékonysági és eredményességi követelmények kialakítása megtörtént-e és azokat működtették-e; a költségvetési szerv belső kontrollrendszerének minőségéről kiadott vezetői nyilatkozatban a Kórház tevékenységében a hatékonyság, eredményesség, gazdaságosság követelményeinek érvényesítése helytálló volt-e. A teljesítményellenőrzés a gazdálkodási feladatokra terjedt ki, a szakmai feladatellátást nem értékelte. A gazdaságossági, hatékonysági és eredményességi követelmények kialakítására és működtetésére, a vezetői nyilatkozat helytállóságára vonatkozó megállapításokat az 1. sz. függelék tartalmazza.

**A teljesítményellenőrzés várható hasznosulása:** a törvényalkotás számára támogatást nyújt a nemzeti kulcsindikátorok rendszerének kialakításához. A döntéshozók, ellenőrzöttek, irányító szervek, a társadalom számára objektív visszajelzést ad a közfeladat-ellátásnak keretet adó pénzügyi és vagyongazdálkodásban mérhető teljesítménykövetelmények kialakításáról. Az ÁSZ értéktelentő elemzéseivel, tanácsadó szerepét erősítve támogatja a szervezetek önértékelő, alkalmazkodó (öntanuló) tevékenységét. Irányt mutat az ellenőrzött intézmények gazdálkodási és kapcsolódó adminisztratív folyamatainak optimalizációjához. Segíti a központi költségvetési szervek átláthatóságát, felüvelhetőségét, a „jó gyakorlatok” elterjesztésével támogatja a „jó kormányzást”.

**Az ellenőrzés típusa** szabályszerűségi ellenőrzés, amelyet a Kórházra vonatkozó teljesítményellenőrzés egészített ki.

**Az ellenőrzött időszak:** 2008. január 1. - 2013. december 31.

**Az ellenőrzésre** a szabályszerűségi ellenőrzés tekintetében a Kórháznál, a Kórház irányító szerve feladatait ellátó Önkormányzatnál és Minisztériumnál, valamint az egyes fenntartói, valamint az irányítási, középírányítói jogokat gyakorló GYEMSZI-nél, a teljesítményellenőrzésre a Kórháznál került sor.

**Az ellenőrzés jogszabályi alapját** az ÁSZ tv. 1. § (3) bekezdés, 5. § (2)-(6) bekezdései, valamint Áht.<sub>2</sub> 61. § (2) bekezdésének előírásai képezték.

Az ÁSZ a 2011. évi LXVI. törvény 29. §-a szerint a jelentéstervezetet megküldte az emberi erőforrások miniszterének, az Állami Egészségügyi Ellátó Központ főigazgatójának, a Budapest Főváros Önkormányzata főpolgármesterének és a Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak főigazgatójának. A megküldött jelentéstervezetre a Kórház főigazgatója tett észrevételt. Az észrevétel és az arra adott választ a jelentés 6-7. sz. mellékletei tartalmazzák.

A központi alrendszer intézményeinek ellenőrzése során a belső kontrollrendszer tekintetében a hangsúlyt az egyes kontrollterületek (kontrollkörnyezet, kockázatkezelési rendszer, kontrolltevékenységek, információs és kommunikációs rendszer, monitoring rendszer) kialakításának és az intézmény működési folyamataiba való beépülésének szabályszerűségére helyeztük, amelyet kizárólag jogszabályokból és intézményi belső szabályozásokból levezethető kritériumrendszer alapján ítéltünk meg.

A belső kontrollrendszer jogszabályi előírások szerinti kialakításának és működtetésének szabályszerűségét az erre irányuló ellenőrzési kérdésekre adott válaszok összesítése alapján kontrollterületenként egyedileg és összesítetten is értékeltük. A belső kontrollrendszer egyes kontrollterületei kialakítása és működtetése „szabályszerű volt”, tehát a feltárt hiányosságok nem gyakoroltak lényeges hatást a kontrollok kialakítására és működtetésére, amennyiben az értékelt területen az elért és elérhető pontok százalékban kifejezett hányadosa elérte a 85%-ot, „nem volt szabályszerű”, ha nem haladta meg a 60%-ot, és „részben szabályszerű volt”, ha 61-84% között volt.

A belső kontrollrendszer összesített értékelése megegyezett a kontrollterületenként alkalmazott %-os értékelésekkel, a következő kiegészítéssel. A kontrollrendszer egésze esetében a „szabályszerű” értékelésnek a %-os értéken felül további feltétele volt, hogy egyik kontrollterületen sem kaphatott „nem volt szabályszerű” értékelést. A „részben szabályszerű” értékelés további feltétele volt, hogy legfeljebb egy ellenőrzött kontrollterület lehetett „nem volt szabályszerű” értékelésű. Az összesített értékelés a %-os kiértékelés eredményétől függetlenül „nem volt szabályszerű”, ha az ellenőrzött kontrollterületek közül több mint egynek „nem volt szabályszerű” az értékelése.

A Kórház a 2013-as évben nem vett részt az ÁSZ integritás felmérésében, ezért az integritás értékelése a tanúsítvány kérdéseire a Kórház által adott válaszok alapján történt. A minősítés két elemből tevődik össze. Az egyik elem a 3 rele-



váns mutatószám (Eredendő Veszélyeztetettség Tényező - EVT, Korrupciós Veszélyeztetettséget Növelő Tényező - KVNT, Kockázatokat Mérséklő Kontrollok Tényező - KMKT) szervezetre vonatkozó értéke. A mutató minősítése az intézménycsoporti átlagos értéktől való eltérése alapján. A minősítés "magas", ha az eltérés több mint 5 százalékpont pozitív irányban, "közepes", ha a pozitív, vagy negatív irányú eltérés kevesebb, mint 5 százalékpont, illetve "alacsony", ha az eltérés több mint 5 százalékpont negatív irányban. Az értékelés másik összetevőjeként a kontrollok (KMKT) szintje összevetésre kerül a kockázati mutatókkal (EVT és KVNT). Ha a kontrollok mutatójának a minősítése mindkét kockázati mutató minősítésénél jobb, "kiváló" minősítést kap az ellenőrzött szervezet. Ha ez nem teljesül, de a kontrollok minősítése nem rosszabb egyik kockázati mutatószám minősítésénél sem, akkor "megfelelő", ellenkező esetben pedig "fejlesztendő" minősítés az értékelés eredménye.

A dologi kiadások és dologi jellegű (egyéb folyó) kiadások, a támogatásértékű kiadások, az átadott pénzeszközök, a kölcsönök nyújtása és a felhalmozási kiadások előirányzatai felhasználásának, valamint a vagyonhasznosítási bevételi előirányzatok teljesítésének szabályszerűségét, és e területekhez kapcsolódva a gazdálkodási jogkörök gyakorlása megfelelőségét is mintavétellel ellenőriztük. A gazdálkodási jogkörök gyakorlásának ellenőrzése a személyi juttatásokra is kiterjedt.

A jogszabályoknak és belső előírásoknak megfelelőnek, azaz szabályszerűnek tekintettük a bevételi előirányzatok teljesítését, amennyiben a minta ellenőrzésének eredménye alapján 95%-os bizonyossággal a teljes sokaságban a hibarány kisebb volt, mint 10%, nem megfelelőnek értékeltük, ha a hibarány a 10%-ot meghaladta. A kiadási előirányzatok felhasználásának szabályszerűségét az ellenőrzött mintatételek vonatkozásában értékeltük.

A gazdálkodási jogkörök gyakorlásának ellenőrzése keretében a 2008-2011. éveket érintően a szakmai teljesítésigazolás és az utalvány ellenjegyzése kulcskontrollok, a 2012-2013. éveket érintően a teljesítésigazolás és az érvényesítés kulcskontrollok működését értékeltük. Megfelelőnek értékeltük a gazdálkodási jogkörök gyakorlását, amennyiben 95%-os bizonyossággal a teljes sokaságban a hibarány legfeljebb 10% volt, részben megfelelőnek, ha a hibarány felső határa legfeljebb 30% volt, nem megfelelőnek, ha a sokaságbeli hibarány felső határa meghaladta a 30%-ot. A vagyonhasznosítási bevételek esetében a gazdálkodási jogkörök gyakorlásának megfelelőségét az ellenőrzött mintatételek vonatkozásában értékeltük.

Az ellenőrzés az INTOSAI által kiadott nemzetközi standardok (ISSAI) figyelembe vételével, az ellenőrzési programban foglalt értékelési szempontok szerint történt.

A jelentéstervezetben alkalmazott rövidítések jegyzékét a 2. sz. függelék, az egyes fogalmak magyarázatát a 3. sz. függelék tartalmazza.

## I. ÖSSZEGZŐ MEGÁLLAPÍTÁSOK, KÖVETKEZTETÉSEK, JAVASLATOK

A Kórházra vonatkozó irányító szervei feladatellátás részben felelt meg a jogszabályi előírásoknak. A belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése összességében szabályszerű volt. A Kórház pénzügyi gazdálkodásának szabályszerűsége részben volt megfelelő. A pénzügyi gazdálkodást az ellenőrzött időszakban fokozódó likviditási nehézségek jellemezték, a fizetőképesség 2012-től nem volt biztosított. A Kórház vagyongazdálkodása terén a jogszabályi előírások maradéktalanul nem érvényesültek.

Az alapítói jogosultságokat a Közgyűlés és a Miniszter megfelelően gyakorolta. A GYEMSZI a fenntartói, **irányítási**, középírányítói **jogok** gyakorlására vonatkozó, közbeszerzéssel kapcsolatos jogszabályi előírásokat hiányosan érvényesítette, melynek következtében elmaradt a központosított közbeszerzésekből fakadó előnyök kihasználása. A szabályszerű gazdálkodáshoz szükséges követelmények kialakítása és számonkérése a költségvetés tervezésének és a beszámoltatás rendjének biztosításával valósult meg. A Közgyűlés és a GYEMSZI nem érvényesítette azonban az előirányzatokkal, létszámokkal és vagyonnal való hatékony gazdálkodás követelményeit, mivel a Kórház részére mérhető teljesítménykövetelményeket nem határozott meg. Az ellenőrzési jogosultságait a Minisztérium és a GYEMSZI szabályszerűen gyakorolta, a Közgyűlés részben gyakorolta az előírásoknak megfelelően, mivel nem ellenőrizte az erőforrásokkal való hatékony gazdálkodást és a nyilvános adatok kötelező közzétételét.

A **belső kontrollrendszer** kialakítása és működtetése összességében szabályszerű volt. A kontrollrendszer részterületei közül a kontrollkörnyezet, az információs és kommunikációs rendszer, valamint a monitoring rendszer szabályszerű, a kockázatkezelési rendszer és a kontrolltevékenységek kialakítása és működtetése részben szabályszerű értékelést kapott.

A Kórház tevékenységében jelenlévő kockázatok és az azok kezelésére kiépült kontrollok szintje között egyensúly van. A Kórház által kialakított kontrollrendszer megfelelő feltételeket biztosít a szervezet **integritását** veszélyeztető kockázatok kezelésére.

A Kórház **pénzügyi gazdálkodásának szabályszerűsége** részben volt megfelelő. A Kórház a 2012. évi bevételi elmaradás ellenére nem tett eleget az előirányzat csökkentési kötelezettségének. Az ellenőrzött kiadási előirányzatok felhasználása során a jogszabályi előírásokat részben tartotta be a közbeszerzési eljárás lefolytatása, valamint a tárgyévi fizetési kötelezettségvállalás működésében feltárt hiányosságok miatt. A kiadásokhoz kapcsolódóan az utalvány ellenjegyzése, a (szakmai) teljesítés igazolása és az érvényesítés kulcskontrollok működésében tárt fel hiányosságokat az ellenőrzés. A vagyonhasznosítási bevételi előirányzatok teljesítése és a pénzmaradványok, előirányzatmaradványok kezelése a jogszabályi előírásoknak megfelelő volt.

A forgóeszközök állománya a 2013. évben, a pénzeszközök állománya a 2009. és a 2011-2013. években nem nyújtott fedezetet a rövid lejáratú kötelezettsé-

gekre. A Kórház **fizetőképessége** 2008-2011 között biztosított volt, 2012-től nem volt biztosított, mivel a 2012-2013. években a szállítói kötelezettségeknek részben határidőn túl tudtak eleget tenni. A Kórház mérleg szerinti szállítói kötelezettség állománya a 2008. január 1-jei 787,1 millió Ft-ról 426,2 millió Ft-tal, (54,1%-kal) 1213,3 millió Ft-ra növekedett az ellenőrzött időszak végére.

A Kórház **vagyona** 2008. január 1-jei 16 333,5 millió Ft-ról év végére 20 333,1 millió Ft-ra növekedett a Szent Margit Kórház és a Budai Gyerekkórház integrálódásával átvett eszközállomány miatt. Ezt követően azonban a 2013. év végére 17 290,9 millió Ft-ra csökkent a vagyon, amit meghatározó részben a Szent Margit Kórház 2013. január 1-jei kiválása okozott. A Kórház által végrehajtott beruházások nem ellensúlyozták az eszközök elszámolt amortizációjában megjelenő avulást, a tárgyi eszközök használhatósági foka minden eszközcsoportnál csökkent. A mérlegben kimutatott eszközök és források értékének megállapítása és nyilvántartása megfelelt az előírásoknak. Az eszközök leltárral történő alátámasztása azonban két mérlegsornál a 2008-2010. években (elhanyagolható összegben) nem volt teljes körű, 2012-2013-ban pedig a tárgyi eszközöknél a kétévenkénti leltározási gyakorlat folytatásához nem rendelkeztek a GYEMSZI egyetértésével. E hiányosságok azonban lényegesen nem befolyásolták a mérlegben kimutatott eszközöket és forrásokat érintően a megbízható és valós kép kialakítását. A vagyonelemek térítésmentes átadása-átvétele, valamint az eredményszemléletű számvitel bevezetésével kapcsolatos feladatok végrehajtása megfelelt a jogszabályoknak.

2012. január 1-jétől a Kórház, annak vagyona és vagyoni értékű jogai állami tulajdonba kerültek. A **tulajdonosi és fenntartói jogutódlás** tekintetében a jogszabályi előírások hiányosan érvényesültek, mivel az ellenőrzött időszak végéig nem született meg a konszolidációs törvény előírása ellenére a jogutódlás alapfeltételeire vonatkozó, az Önkormányzat és a Kormány közötti megállapodás, valamint a végrehajtás részletkérdéseire irányuló – az Önkormányzat és a GYEMSZI közötti – átadás-átvételi megállapodás. E megállapodások hiánya ellenére, a tulajdonosi és fenntartói jogutódlás a konszolidációs törvény rendelkezései erejénél fogva a Kórház vagyona tekintetében megtörtént. A Kórház vagyonkezelői joga 2012. január 1-jétől megszűnt, egyidejűleg a jogszabály által vagyonkezelésre kijelölt GYEMSZI az átvett vagyont a Kórházzal megkötött intézményi megállapodásban használatba, hasznosításba adta. A 2012. május 1-jétől hatályba lépett jogszabályi változások alapján a GYEMSZI vagyonkezelői joga megszűnt, tulajdonosi jogkörre változott, amely alapján az átvett vagyont – a Kórházzal 2013. március hónapban megkötött, 2012. május 1-jére visszamenőleges hatállyal érvényes vagyonkezelési szerződéssel – a Kórház vagyonkezelésébe adta. Ez a jogi megoldás (visszamenőleges hatályú vagyonkezelési szerződés) magas kockázatot hordozott az állami vagyon védelme és a felelős gazdálkodás terén.

A Szent Margit Kórház 2013. január 1-jével történt **kiválása** a jogszabályi előírásoknak megfelelő volt. A GYEMSZI fenntartói határozatban rendelkezett a jogutódlás alapvető kérdéseiről, feladatairól. A GYEMSZI által a Szent Margit Kórház használatába adott vagyont a Kórház az átadás-átvételi jegyzőkönyvben foglalt eszközeletről szerint a könyveiből szabályszerűen kivette.

Az ÁSZ tv. 33. § (1) bekezdésében foglaltak értelmében a jelentésben foglalt megállapításokhoz kapcsolódó intézkedési tervet köteles az ellenőrzött szervezet vezetője összeállítani, és azt a jelentés kézhezvételétől számított 30 napon belül az ÁSZ részére megküldeni. Amennyiben az intézkedési tervet határidőben nem küldi meg a szervezet, vagy az nem elfogadható, az ÁSZ elnöke a hivatkozott törvény 33. § (3) bekezdés a)-b) pontjaiban foglaltakat érvényesítheti.

A helyszíni ellenőrzés megállapításainak hasznosítása mellett **javasoljuk:**

### az ÁEEK főigazgatójának

1. A GYEMSZI a közbeszerzések összevont lefolytatására vonatkozó, az 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2012. január 1-jétől hatályos 2/A. § m) pont szerinti jogosultságait részben gyakorolta. A 46/2012. (III. 28.) Korm. rendelet 1. § (1) és 2. § (3) bekezdésének előírása ellenére a 2013. december 31-éig terjedő időszakban nem gondoskodott a Kórház fekvőbeteg szakellátása tekintetében teljes körűen a gyógyszerek, az orvostechnikai eszközök és a fertőtlenítőszeres vonatkozásában a közbeszerzések központosított lefolytatásáról, mivel keret-megállapodás megkötésére 2013. második félévétől és csak a gyógyszereket érintően került sor.

Javaslat

Intézkedjen a központi beszerző szervezet feladatkörében eljárva a központosított közbeszerzési rendszer keretén belül megvalósuló közbeszerzések lefolytatásáról.

2. A 2012-2013 közötti időszakban a GYEMSZI nem tudta érvényesíteni a Kórháznál az előirányzatokkal, létszámokkal és vagyonnal való hatékony gazdálkodás követelményeit, mert a Kórház részére mérhető teljesítménykövetelményeket nem határozott meg, ezért az 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2/A. § a) pontjában és az Áht.<sub>2</sub> 9. § (1) bekezdés f) pontjában foglalt előírásoknak nem tett eleget.

Javaslat

Intézkedjen a Kórház esetében az erőforrásokkal való szabályszerű és hatékony gazdálkodás mérhető teljesítménykövetelmények kialakításáról, valamint arról, hogy a közfeladatok ellátása és az erőforrásokkal való hatékony gazdálkodás követelményei érvényesüljenek.

### a Kórház főigazgatójának

1. A **kontrollkörnyezet kialakítása és működtetése** az ellenőrzött időszakban összességében szabályszerű volt, azonban a Kórház nem vette figyelembe az Ámr.<sub>1</sub> 2009. január 1-jétől hatályba lépő 145/D. § c) pontjában, az Ámr.<sub>2</sub> 156. § (1) bekezdés c) pontjában, valamint a Bkr. 6. § (1) bekezdés c) pontjában foglaltakat, mert a 2009-2013 közötti időszakban nem határozta meg az etikai elvárásokat a szervezet minden szintjén; az ellenőrzött időszakban a leltározási szabályzat<sub>1,4</sub> nem tartalmazta a kis értékű immateriális javak leltározási módját, valamint az üzemeltetésre, kezelésre átadott eszközök leltározására vonatkozó szabályokat, mellyel figyelmen kívül hagyta az Áhsz. 37. § (6) bekezdésében előírtakat; a Kórház a közérdekű adatokkal kapcsolatos szabályozási kötelezettségeinek nem tett eleget az ellenőrzött időszak-

ban, mert az Ávr. 13. § (2) bekezdés h) pontjában foglaltak ellenére a közérdekű adatok megismerésére irányuló kérelmek intézésének, továbbá a kötelezően közzéteendő adatok nyilvánosságra hozatalának rendjét nem szabályozta. A közérdekű adatok megismerésére irányuló igények teljesítésének rendjét rögzítő szabályzat hiánya miatt a Kórház az Info tv. 2012. január 1-jétől hatályba lépett 30. § (6) bekezdésében foglaltaknak sem tett eleget.

A **kontrolltevékenységek kialakítása és működtetése** az ellenőrzött időszak egészében és annak valamennyi évében részben volt szabályszerű. A szakmai teljesítésigazolás, illetve a teljesítésigazolás szabályozása nem felelt meg a jogszabályi előírásoknak, mivel a 2010-2013. években a kontroll elvégzésére kijelölt és jogosult személyekről és aláírás mintájukról az Ámr.<sup>2</sup> 80. § (3) bekezdésében és az Ávr. 60. § (3) bekezdésében foglalt előírásokat figyelmen kívül hagyva nem vezettek nyilvántartást.

Az **információs és kommunikációs rendszer kialakítása és működtetése** az ellenőrzött időszakban összességében és az egyes években is szabályszerű volt, azonban a Kórház az Info. tv. 37. § (1) bekezdésében és 1. mellékletben, valamint az Ávr. 173. § (3) bekezdésében és 8. mellékletének 13. és 14. pontjaiban előírt közérdekű adatok közzétételi kötelezettségét hiányosan teljesítette, mivel e jogszabályokban meghatározott – a szervezetére, tevékenységére és működésére vonatkozó – információk a honlapján a helyszíni ellenőrzés időszakában nem voltak teljes körűen felleltetők.

A **monitoring-rendszer kialakítása és működtetése** az ellenőrzött időszakban, összességében szabályszerű volt, azonban a Kórház főigazgatója az ellenőrzött időszakban nem gondoskodott arról, hogy a Kórház tevékenységében és céljaiban a gazdaságosság, a hatékonyság és az eredményesség követelményei érvényesüljenek, az Áht.<sup>1</sup> 94. § (1) bekezdés b) pontjában, az Áht.<sup>2</sup> 61. § (1) bekezdésében, az Áht.<sup>2</sup> 69. § (1) bekezdés a) pontjában és a Bkr. 4. § a) pontjában foglaltak ellenére, mivel teljesítménycélokat és követelményeket az ellenőrzött időszakban nem alakított ki és nem alkalmazott.

Javaslat

- a) Intézkedjen a jogszabályoknak megfelelő belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése érdekében a kontrollkörnyezet, a kontrolltevékenységek, továbbá az információs és kommunikációs rendszernek az ÁSZ ellenőrzés által feltárt hiányosságainak megszüntetéséről;
  - b) Tegyen intézkedéseket a teljesítésigazolásra elvégzésére kijelölt és jogosult személyek és aláírás mintájuk nyilvántartásával kapcsolatosan feltárt szabálytalanságok tekintetében a felelősség tisztázása érdekében, és szükség szerint intézkedjen a felelősség érvényesítéséről;
  - c) Intézkedjen a Kórház tevékenységére és céljára vonatkozó hatékonysági, eredményességi és gazdaságossági mérhető követelmények kialakítására és érvényesítésére.
2. A Kórház bevételi és kiadási előirányzatai módosításának szabályszerűsége részben volt megfelelő. A kiemelt előirányzatok közötti átcsoportosítások a 2012-2013.

években nem voltak szabályszerűek, az Ávr. 44. § (2) bekezdésében előírt elrendelés és pénzügyi ellenjegyzés hiányában.

Javaslat

Intézkedjen, hogy a kiemelt előirányzatok közötti átcsoportosítások elrendelésére és a pénzügyi ellenjegyzésre a jogszabályi előírásoknak megfelelően történjen.

3. A Kórház a kiadási előirányzatok felhasználása során a jogszabályi előírásokat részben tartotta be, mivel a rendszeres személyi juttatásoknál a teljes ellenőrzött időszakban egyes esetekben a (szakmai) teljesítés igazolás során nem tettek eleget az Ámr.<sub>1</sub> 135. § (1), az Ámr.<sub>2</sub> 76. § (1), valamint az Ávr. 57. § (1) bekezdésben foglalt előírásoknak, nem ellenőrizték a kiadás teljesítésének összecszerúságát. Az 50%-os mértékű éjszakai műszakpótlék összege esetenként nem volt megalapozott. A Kórházban többműszakosként foglalkoztatott dolgozók részére a megszakítás nélküli munkarendben dolgozók műszakpótlékát számolták el, amely nem felelt meg az Mt.<sub>1</sub> 146. § (3) bekezdésében, illetve az Eütev. tv. 14/B. § (1) bekezdés b) és c) pontjaiban foglaltaknak. Az érvényesítő a 2012-2013. években a rendszeres és a külső személyi juttatásoknál, valamint a felhalmozási kiadásoknál esetenként nem végezte el az Ávr. 58. § (1) bekezdésben meghatározott feladatai közül az összecszerúság ellenőrzését. Nem végezte el továbbá a megelőző ügymenetben az Ávr. és a belső szabályzatokban foglalt előírások betartásának ellenőrzését a teljesítésigazolás, a kötelezettségvállalás és annak ellenjegyzése szabályszerűsége tekintetében. Ezen ellenőrzések elvégzése hiányában az Ávr. 58. § (2) bekezdés előírásaiban foglalt érvényesítői feladat ellátása – a szabálytalanságok utalványozó felé történő jelzése – sem történt meg. A 2008. és a 2012. évben a külső személyi juttatások egyes eseteiben a (szakmai) teljesítés igazolás során nem tettek eleget az Ámr.<sub>1</sub> 135. § (1), valamint az Ávr. 57. § (1) bekezdésében foglalt előírásoknak, nem ellenőrizték a kiadás teljesítésének jogosultságát és összecszerúságát, mert a szerződésben meghatározott maximum óraszámnál a teljesítésigazoláson több órát igazoltak le.

A kötelezettségvállalásra és annak ellenjegyzésére vonatkozó jogszabályi előírások hiányosan érvényesültek a 2009., a 2010. és a 2013. évi felhalmozási kiadásoknál, valamint a 2008., 2009. és 2012. évi rendszeres és nem rendszeres személyi juttatások kiadásánál egyes esetekben. A kötelezettségvállalási dokumentum kiállítására és annak ellenjegyzésére utólag, a szállítói számla kiállítását követően került sor, illetve a kötelezettségvállalás ellenjegyzése nem történt meg. Ezzel figyelmen kívül hagyták az Ámr.<sub>1</sub> 134. § (8), az Ámr.<sub>2</sub> 74 § (1) bekezdéseiben és az Ávr. 52. § (1) bekezdése a) pontjában, valamint a kötelezettségvállalási szabályzat<sub>2,3,5</sub>-ban foglalt előírásokat.

Javaslat

- a) Intézkedjen a gazdálkodási jogkörök szabályszerű gyakorlásának érvényesítéséről;
- b) Tegyen intézkedéseket az 50%-os mértékű éjszakai műszakpótlék összege megállapításánál feltárt szabálytalanságok tekintetében a felelősség tisztázása érdekében, és szükség szerint intézkedjen a felelősség érvényesítéséről.
4. A Kórház vagyongazdálkodásának szabályszerűsége az ellenőrzött időszakban részben volt megfelelő. A leltározás végrehajtása a 2008-2011. években az előírásoknak megfelelően, a 2012-2013. években részben megfelelően történt. A kétévenkénti leltározási gyakorlat 2008-2011-ben az Ámr. 37. § (7) bekezdés előírásának megfele-

lő volt az Önkormányzat rendeleti szabályozása alapján. A 2012-2013. években azonban a tárgyi eszközök kétévenkénti leltározásához az Áhsz. 37. § (7) bekezdésében foglalt előírás ellenére nem rendelkeztek a GYEMSZI egyetértésével.

A tárgyévet terhelő, illetve a tárgyévet követő évet terhelő szállítói kötelezettség elkülönítéséhez az Áhsz. 18. számú melléklete szerinti adattartalommal nem vezettek külön nyilvántartást, így a mérlegben tárgyévre, illetve a tárgyévet követő évre beállított szállítói kötelezettségek értékének megfelelősége nem volt megállapítható.

Javaslat

- a) Intézkedjen a leltározási gyakorlat szabályszerűségéről;
- b) Intézkedjen a jogszabályoknak megfelelő nyilvántartások kialakításáról.
- c) Tegyen intézkedéseket a leltározási gyakorlattal, valamint a nyilvántartások vezetésével kapcsolatban feltárt szabálytalanságok tekintetében a felelősség tisztázása érdekében, és szükség szerint intézkedjen a felelősség érvényesítéséről.

## II. RÉSZLETES MEGÁLLAPÍTÁSOK

### 1. AZ ALAPÍTÓI JOGOSULTSÁGOK ÉS AZ IRÁNYÍTÓ SZERVI HATÁSKÖRÖK GYAKORLÁSA

**A Közgyűlés és a Miniszter** a Kórházzal kapcsolatos **alapítói jogosultságait a jogszabályi előírásoknak megfelelően gyakorolta**. Az ellenőrzött időszakban az alapító okiratok tartalma megfelelt a jogszabályi rendelkezéseknek<sup>1</sup> és azokban a változásokat átvezették. Az alapító okiratokat – szabályszerűen – 2008-2011 között a Közgyűlés határozattal fogadta el, a 2012-2013. években a Miniszter adta ki.

**Az irányító szervei hatásköröket** a 2008-2011 közötti időszakban **a Közgyűlés részben gyakorolta szabályszerűen**. A Közgyűlés 2008-2011 között minden egyes évben beszámoló készítésre kötelezte a Kórházat és meghatározta annak határidejét. A Kórház 2008 és 2011 között rendelkezett érvényes SZMSZ-szel, azonban annak az alapító okirat változásaira tekintettel való aktualizálása nem történt meg folyamatosan, így az SZMSZ<sub>2</sub> az előírt tartalmi követelményeknek nem felelt meg, mivel az:

- nem az alapító okirat<sub>2</sub>-ben foglaltakkal összhangban tartalmazta a Kórház tevékenységeit az Ámr.<sub>1</sub> 10. § (5) bekezdés b) pontjában foglalt előírások ellenére; illetve nem az alapító okirat<sub>3,4</sub>-ben foglaltakkal összhangban tartalmazta a Kórház tevékenységeit és szakfeladatait az Ámr.<sub>1</sub> 13/A. § (3) bekezdés c) pontjában foglaltak ellenére;
- nem az alapító okirat<sub>3</sub>-al összhangban tartalmazta a Kórház szervezeti felépítését, szervezeti egységeit (telephelyeit), továbbá nem tartalmazta a szervezeti egységek engedélyezett létszámát az Ámr.<sub>1</sub> 13/A. § (3) bekezdés e) pontjának előírása ellenére.

Az SZMSZ<sub>1,3</sub> jóváhagyása szabályszerű volt. A Kórház főigazgatóinak és gazdasági igazgatóinak kinevezése megfelelt a jogszabályi<sup>2</sup> előírásoknak.

A 2012-2013 közötti időszakban **a Miniszter az irányítói hatásköröket szabályszerűen gyakorolta**. A 2012. és a 2013. években beszámoló készítésre kötelezte a Kórházat és meghatározta annak határidejét.

---

<sup>1</sup> A 2008. évben az Áht.<sub>1</sub> 88. § (3) bekezdés, 2009. január 1-jétől 2010. augusztus 14-ig a Kt. 4. § (1) bekezdés, 2010. augusztus 15-től 2011. december 31-ig az Áht.<sub>1</sub> 90. § (1) bekezdés, továbbá 2012. január 1-jétől az Ávr. 5. § (1) bekezdés.

<sup>2</sup> Az Eü. tv. 2012. június 30-áig hatályos 155. § (1) bekezdés c) pont.



A Kórház főigazgatóját és gazdasági igazgatóját – a GYEMSZI főigazgatójának javaslatára – szabályszerűen<sup>3</sup> a Miniszter bízta meg, illetve nevezte ki. A 2012-2013. közötti időszakban **a GYEMSZI az egyes fenntartói, valamint az irányítási, középírányítói jogok<sup>4</sup> gyakorlására vonatkozó jogszabályi előírásokat hiányosan érvényesítette.**

A Kórház a Miniszter által 2012. január 25-én kiadott alapító okirat<sup>7</sup>, illetve 2012. augusztus 7-én kiadott alapító okirat<sup>8</sup> és az Áht<sup>2</sup> 10. § (5) bekezdésében foglaltak alapján elkészített SZMSZ<sup>4</sup>-ét 2012. december 19-én küldte meg a GYEMSZI-nek, melyet a GYEMSZI főigazgatója 2013. április 22-én hagyott jóvá. Az SZMSZ<sup>4</sup> az Ávr. 13. § (1) bekezdés e) pontjában foglaltakkal ellentétben nem tartalmazta a szervezeti egységek engedélyezett létszámadatait.

A GYEMSZI a közbeszerzések összevont lefolytatására vonatkozó, az 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2012. január 1-jétől hatályos 2/A. § m) pont szerinti jogosultságait részben gyakorolta. A 46/2012. (III. 28.) Korm. rendelet 1. § (1) és 2. § (3) bekezdésének előírása ellenére a 2013. december 31-éig terjedő időszakban nem gondoskodott a Kórház fekvőbeteg szakellátása tekintetében teljes körűen a gyógyszerek, az orvostechikai eszközök és a fertőtlenítőszerrel vonatkozásában a közbeszerzések központosított lefolytatásáról, mivel keret-megállapodás megkötésére 2013. második félévétől és csak a gyógyszereket érintően került sor. E jogkör gyakorlásának elmulasztásával a GYEMSZI nem tette lehetővé a Kórház fekvőbeteg szakellátása orvostechikai eszköz és fertőtlenítőszerrel beszerzése tekintetében a központosított közbeszerzésekből fakadó előnyök kihasználását.

**A Közgyűlés, a Minisztérium és a GYEMSZI a Kórházat érintően az erőforrásokkal való szabályszerű gazdálkodáshoz szükséges követelményeket kialakította és megvalósította a számonkérést.** A szabályszerű gazdálkodáshoz szükséges követelmények kialakítása és számonkérése a költségvetés tervezésének és a beszámoltatás rendjének biztosításával valósult meg. Az ellenőrzött időszakban a Közgyűlés, illetve a GYEMSZI a bevételi és kiadási előirányzatokkal való gazdálkodást figyelemmel kísérte, a pénzügyi helyzetről rendszeres beszámolási kötelezettséget írt elő a Kórház főigazgatójának. A beszámolók kiterjedtek a belső szabályozottságra, a pénzügyi, likviditási helyzetre, a gyógyító ellátás kapacitásokra és teljesítményre, a belső ellenőrzés helyzetére, a panaszos ügyek, a közbeszerzések, a fejlesztések, beruházások, a létszámok és bérek alakulására.

**A hatékony gazdálkodáshoz a Közgyűlés és a GYEMSZI nem alakított ki mérhető teljesítmény-követelményeket.** A 2009-2011. közötti időszakban<sup>5</sup> a Közgyűlés, a 2012-2013. közötti időszakban a GYEMSZI nem érvé-

<sup>3</sup> A Konszolidációs törvény 14. § (2) bekezdésben szabályozott átmeneti időszakot követően (a főigazgatót 2012. augusztus, a gazdasági igazgatót 2012. szeptember hónapban), az Eü. tv. 2012. július 1-jétől hatályos 155. § (4) bekezdés d) pontja alapján, az alapító okiratban rögzített fenntartói jogokkal és kinevezési renddel összhangban.

<sup>4</sup> Az 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2/A. §.

<sup>5</sup> A 2008. évet érintően nem volt a Közgyűlésre vonatkozó jogszabályi előírás.

nyesítette a Kórháznál az előirányzatokkal, létszámokkal és vagyonnal való hatékony gazdálkodás követelményeit, mert a Kórház részére mérhető teljesítménykövetelményeket nem határozott meg. Ennek hiányában a Közgyűlés az Áht.<sup>1</sup> 2009-2011 között hatályos 49. § (7) bekezdése alapján az (5) bekezdés f) pontjában foglalt, a GYEMSZI az 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2/A. § a) pontjában és az Áht.<sup>2</sup> 9. § (1) bekezdés f) pontjában foglalt előírásoknak nem tudott eleget tenni.

**Az ellenőrzési jogosultságait a Közgyűlés részben gyakorolta a jogszabályi előírásoknak megfelelően, a Minisztérium és a GYEMSZI szabályszerűen gyakorolta azokat.**

Az ellenőrzési jogosultságok keretében a jóváhagyási jogkörök gyakorlása az ellenőrzött időszakban szabályszerű volt. A Kórház költségvetését és beszámolóját a Közgyűlés, illetve a Miniszter jóváhagyta. A jóváhagyási jogkörök gyakorlására továbbá a pénzmaradvány, előirányzat-maradvány, az engedélyezett létszám feletti foglalkoztatáshoz történő hozzájárulás, illetve a többletbevétel felhasználása vonatkozásában került sor.

Az egyéb ellenőrzési jogosultságok tekintetében a Közgyűlés a jogszabályi előírásokat hiányosan érvényesítette, mivel a 2009-2011 közötti időszakban a Kórháznál nem ellenőrizte<sup>6</sup> az Áht.<sup>1</sup> 49. § (7) bekezdése alapján az (5) bekezdés f) pontjában foglalt előírások ellenére az erőforrásokkal (így különösen az előirányzatokkal, a létszámokkal és a vagyonnal) való hatékony gazdálkodásra irányuló követelmények érvényre juttatását. Nem ellenőrizte továbbá az Áht.<sup>1</sup> 49. § (5) bekezdés e) pontjában foglalt előírás ellenére az államháztartással összefüggő közérdekű és közérdekből nyilvános adatok kötelező közzétételét, illetve igényre történő szolgáltatásának végrehajtását.

A Közgyűlés a Kórháznál a 2008. évben két alkalommal, 2010-ben és 2011-ben egy-egy alkalommal végzett ellenőrzést, az intézkedési terv végrehajtásáról valamennyi ellenőrzés esetében beszámolót kértek a Kórháztól. 2008-ban célvizsgálat keretében ellenőrizték a kórházi orvosi gázrendszer karbantartását és a 2007. évi 13. havi illetményhez és a 2008. évi bérpolitikai intézkedésekhez benyújtott támogatásigényléseket. 2010-ben az intézményi tevékenység szabályozottságát, az előirányzat teljesülés szabályszerűségét, a pénzügyi, számviteli nyilvántartások kezelését, a belső ellenőrzés működését, valamint a korábbi ellenőrzési javaslatok hasznosulását ellenőrizték. 2011-ben célvizsgálatot folytattak az építési beruházásokhoz kapcsolódó szerződéseket, a BKV bérletjuttatás szabályszerűségét, valamint bejelentésben kifogásolt szakértői megbízási szerződéseket érintően. Valamennyi jelentés tartalmazott javaslatokat.

A GYEMSZI a Kórháznál a szabályzatok meglétét ellenőrizte a 2013. évben adatbekéréssel. A GYEMSZI a 2012-2013. években nem végzett az 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2/A. § m) pontja alapján folyamatba épített, illetve utóellenőrzést a Kórház közbeszerzési eljárásaival kapcsolatban; illetve az Áht.<sup>2</sup> 9. § (1) bekezdés f) pontjában foglalt előírás alapján az erőforrásokkal való hatékony gazdálkodásra irányuló ellenőrzést.

---

<sup>6</sup> A 2008. évet érintően nem voltak kapcsolódó jogszabályi előírások.

**A Kórházat érintő, irányító szervei hatáskörben történt előirányzatmódosítások szabályszerűek voltak.** A módosítások a központi bérintézkedésekhez, a dologi kiadások előirányzatainak kiegészítéséhez, a többletbevételek felhasználásához, valamint a pénzmaradványokhoz kapcsolódtak.

## 2. A KÓRHÁZ ÁTALAKÍTÁSA, ÁTSZERVEZÉSE

A konszolidációs törvény előírásai<sup>7</sup> alapján **2012. január 1-jétől a Kórház, annak vagyona és vagyoni értékű jogai állami tulajdonba kerültek**, továbbá a vagyonnal és az intézménnyel kapcsolatos alapítói, fenntartói jogok és kötelezettségek az e törvényben meghatározott szervekre e törvény erejénél fogva átszálltak. Az Önkormányzat helyébe – a Kórház vagyona, vagyoni értékű jogai és a Kórházzal kapcsolatos jogviszonyok tekintetében általános és egyetemleges jogutódként – az állam, illetőleg az e törvényben meghatározott szervek léptek.<sup>8</sup> A Kórház alapító, irányító szerve a Minisztérium lett<sup>9</sup>, az egyes fenntartói, irányító/középirányítói jogok, valamint a vagyonkezelői jog gyakorlására<sup>10</sup> a jogszabályok a GYEMSZI-t jelölték ki.

**A Kórház tulajdonosi és fenntartói jogutódlása feladatainak végrehajtására vonatkozó jogszabályi előírások hiányosan érvényesültek.**

**Az ellenőrzött időszak végéig nem született meg** a jogutódlás alapvető feltételeire irányuló, **az Önkormányzat és a Kormány közötti megállapodás, továbbá a végrehajtás részletkérdései rögzítésére irányuló háromoldalú** – a főpolgármester, a GYEMSZI főigazgatója és az MNV Zrt. vezérigazgatója közötti – **átadás-átvételi megállapodás**, a konszolidációs törvény 2. § (4) bekezdés előírása ellenére. A feleknek az átadás-átvételi megállapodást 2011. december 31-ig kellett megkötniük azzal, hogy e határidő elmulasztása a Kórház átvételét nem akadályozza.<sup>11</sup> A megállapodás és az átadás-átvételi megállapodás hiánya ellenére, a tulajdonosi és fenntartói jogutódlás a konszolidációs törvény rendelkezései erejénél fogva a Kórház vagyona tekintetében megtörtént. A jogszabályok<sup>12</sup> egyértelműen meghatározták azt a vagyoni kört és annak bekerülési értékét, amely a Kórházat érintően 2012. január 1-jével az Fővárosi Önkormányzattól – fő szabályként – az állam által átvételre került.

A GYEMSZI 2012. január 1-jétől az átvett ingatlan és intézményi ingó vagyont a Kórházzal megkötött intézményi megállapodásban használatba, hasznosí-

<sup>7</sup> Konszolidációs törvény 2. § (1) bekezdése, valamint 6. § (4) bekezdése.

<sup>8</sup> Konszolidációs törvény 2. § (4) bekezdése.

<sup>9</sup> A 2012. január 1-jén hatályos Eü. tv. 155. § (3)-(4) bekezdései.

<sup>10</sup> Az 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2. § m) pontja és 2/A §. A vagyonkezelői jog tekintetében a konszolidációs törvény 3. § (1) bekezdés a) pontja alapján az 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2. § o) pont (hatályos 2012. január 1 - április 28.).

<sup>11</sup> A konszolidációs törvény 6. § (3) bekezdés szerint.

<sup>12</sup> A konszolidációs törvény 1. § 3. pontja, 2. § (1)-(2) és (4) bekezdései, valamint a 6. § (4) bekezdés, továbbá a konszolidációs törvény végrehajtási rendelet 1. § (1)-(2) bekezdések előírásai együttesen.

tásba adta. A 2012. május 1-jétől hatályba lépett jogszabályi változások<sup>13</sup> alapján a GYEMSZI vagyonkezelői joga megszűnt, tulajdonosi jogkörre változott. A GYEMSZI, mint tulajdonosi joggyakorló az eszközöket 2012. május 1. napjával – 2013. márciusban visszamenőleges hatállyal megkötött vagyonkezelési szerződéssel – a Kórház vagyonkezelésébe adta. Ez a jogi megoldás (visszamenőleges hatályú vagyonkezelési szerződés) magas kockázatot hordozott az állami vagyon védelme és a felelős gazdálkodás terén.

**A Szent Margit Kórház 2013. január 1-jével történt kiválása a jogszabályi előírásoknak megfelelő volt.** A Miniszter 2012. október 4-én jóváhagyta a Kórház alapító okiratának módosítását, és 2012. október 15-i hatállyal kiadta a kiválással létrejövő Szent Margit Kórház alapító okiratát. Az alapító okiratok az Ávr. 5. §-a szerinti tartalmi elemeket teljes körűen tartalmazták.

A GYEMSZI az 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet 2. § m) pontjában foglalt jogkörében eljárva kiadott 1/2012. számú, 2012. december 10-én kelt fenntartói határozatában a Szent Margit Kórház alaptevékenységének zavartalan biztosítása érdekében rendelkezett a jogutódlás alapvető kérdéseiről, ennek keretében a finanszírozás, a működési bevételek, a foglalkoztatottak és a vagyon megosztásáról, az átadás-átvételhez kapcsolódó feladatokról. Ennek részeként:

- a kiválást követően a 2150 fő foglalkoztatott létszám felosztását a Kórházat érintően 1500 főben, a Szent Margit Kórházra vonatkozóan 650 főben határozta meg;
- a vagyon megosztása tekintetében rendelkezett, hogy a Szent Margit Kórház székhelyén és telephelyein található ingó és ingatlan vagyont, valamint a kapcsolódó vagyoni értékű jogokat a Szent Margit Kórház jogosult használni 2013. január 1. napjától.

A Szent Margit Kórház kiválásával kapcsolatos dokumentumok átadásáról, így különösen a dolgozók személyi anyagairól, a szerződéses jogokról és kötelezettségekről, az eszköz- és vagyonleltárról, az átszámlázásra kerülő tételek iratairól, a műszaki dokumentációkról a Kórház és a Szent Margit Kórház átadás-átvételi jegyzőkönyv útján rendelkeztek, a fenntartói határozat előírásainak megfelelően. A Kórház 2013. január 1-jétől a GYEMSZI által a fenntartói határozatban a Szent Margit Kórház részére használtba adott vagyont – az átadás-átvételi jegyzőkönyv mellékletét képező eszköz és vagyonleltár szerint – a könyveiből kivezette.

### **3. BELSŐ KONTROLLRENDSZER ÉS AZ INTEGRITÁS KONTROLLOK ÉRTÉKELÉSE**

**A belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése** – az ellenőrzött időszakban évenként értékelve és összesítve is – **szabályszerű volt.** Az évenkénti értékelést a következő táblázat szemlélteti.

---

<sup>13</sup> A 2012. évi XXXVIII. törvény 13. § (1) bekezdés a) pont előírása alapján.

Belső kontrollrendszer összevont értékelése	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év	2013. év
	önkormányzati alrendszer				központi alrendszer	
szabályszerű						
részben szabályszerű	→					
nem szabályszerű						

A 2008. évben a belső kontrollrendszer egy területén – a kockázatkezelési rendszernél – feltárt hiányosságok miatt volt részben szabályszerű.

A Kórház főigazgatója évente a jogszabályi előírások szerinti nyilatkozatban értékelte a belső kontrollrendszer kialakítását és működését. A nyilatkozatok szerint gondoskodott a belső kontrollrendszer kialakításáról, valamint annak szabályszerű, gazdaságos, hatékony és eredményes működtetéséről. A belső kontrollrendszer kialakításának és működtetésének szabályszerűségével kapcsolatos, területenkénti és évenkénti értékelések összefoglaló bemutatását az 1. számú melléklet tartalmazza.

**A kontrollkörnyezet kialakítása és működtetése az ellenőrzött időszakban összességében szabályszerű volt.** Az évenkénti értékelést a következő táblázat szemlélteti.

Kontrollkörnyezet	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év	2013. év
	önkormányzati alrendszer				központi alrendszer	
szabályszerű						
részben szabályszerű	→					
nem szabályszerű						

A 2008. évi részben szabályszerű értékelés a számlarend<sub>1</sub> hiányosságaira, az értékelési szabályzat, a bizonylati rend, valamint a gazdasági szervezet ügyrendjének hiányára vezethető vissza.

A számlarend<sub>1</sub> nem tartalmazta a Számv. tv. 161. § (2) bekezdés b) pontjában előírtak ellenére a könyvviteli számla értéke növekedésének, csökkenésének jogcímeit. A Kórház – a Számv. tv. 14. § (5) bekezdés b) pont, illetve az Áhsz. 8. § (4) bekezdés b) pont előírásaival ellentétben – 2008. január 1-je és 2008. október 15-e között nem rendelkezett értékelési szabályzattal. A Kórház 2008. január 1-jétől 2010. június 14-éig a Számv. tv. 161. § (2) bekezdés d) pontja szerinti előírás ellenére bizonylati renddel nem rendelkezett. A Kórház gazdasági szervezete – az Ámr.<sub>1</sub> 17. § (5) bekezdésében, valamint az Ámr.<sub>2</sub> 15. § (6) bekezdésében előírtak ellenére – 2008. február 21-étől 2010. júniusáig nem rendelkezett ügyrenddel.

A kontrollkörnyezet kialakítása és működtetése a 2009-2013. évek között annak ellenére szabályszerű volt, hogy a Kórház a jogszabályokban előírt szabályzatokkal – az azokban meghatározott tartalmi követelményeknek megfelelően – az alábbi kivételekkel rendelkezett:

- a Kórház nem vette figyelembe az Ámr.<sub>1</sub> 2009. január 1-jétől hatályba lépő 145/D. § c) pontjában, az Ámr.<sub>2</sub> 156. § (1) bekezdés c) pontjában, valamint a Bkr. 6. § (1) bekezdés c) pontjában foglaltakat, mert a 2009-2013 közötti időszakban nem határozta meg az etikai elvárásokat a szervezet minden szintjén;

- az ellenőrzött időszakban a leltározási szabályzat<sub>1,4</sub> nem tartalmazta a kis értékű immateriális javak leltározási módját, valamint az üzemeltetésre, kezelésre átadott eszközök leltározására vonatkozó szabályokat, mellyel figyelmen kívül hagyta az Áhsz. 37. § (6) bekezdésében előírtakat;
- a Kórház a közérdekű adatokkal kapcsolatos szabályozási kötelezettségeinek nem tett eleget az ellenőrzött időszakban, mert az Ávr. 13. § (2) bekezdés h) pontjában foglaltak ellenére a közérdekű adatok megismerésére irányuló kérelmek intézésének, továbbá a kötelezően közzéteendő adatok nyilvánosságra hozatalának rendjét nem szabályozta. A közérdekű adatok megismerésére irányuló igények teljesítésének rendjét rögzítő szabályzat hiánya miatt a Kórház az Info tv. 2012. január 1-jétől hatályba lépett 30. § (6) bekezdésében foglaltaknak sem tett eleget.

**A kockázatkezelési rendszer kialakítása és működtetése az ellenőrzött időszakban, összességében részben volt szabályszerű.** Az évenkénti értékelést a következő ábra szemlélteti.

Kockázatkezelési rendszer	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év	2013. év
	önkormányzati alrendszer				központi alrendszer	
szabályszerű						→
részben szabályszerű		→				
nem szabályszerű	→					

A Kórház a kockázatkezelési rendszere kialakításáról a 2009. évtől gondoskodott, 2009. augusztus 26-tól rendelkezett kockázatkezelési szabályzattal. A Kórház főigazgatója 2012 decemberét megelőzően nem működtetett kockázatkezelési rendszert az Ámr.<sub>1</sub> 145/C. § (1)-(3) bekezdéseiben, az Ámr.<sub>2</sub> 157. § (1)-(3) bekezdéseiben, valamint a Bkr. 7. §-ában foglalt előírások ellenére. Nem végzett kockázatelemzést, nem mérte fel és nem állapította meg a Kórház tevékenységében és gazdálkodásában rejlő kockázatokat, nem határozta meg az egyes kockázatok kezelésével kapcsolatban szükséges intézkedéseket, azok megtételének és a teljesítésük folyamatos nyomon követésének módját. A kockázatkezelési rendszer működtetése az előbbi hiányosságok megszüntetésével 2012. decembertől volt biztosított.

**A kontrolltevékenységek kialakítását és működtetését az ellenőrzött időszak egészére és annak valamennyi évében részben szabályszerűnek értékeltük.**

A Kórház az ellenőrzött időszakban rendelkezett ellenőrzési nyomvonallal, melyben rögzítették az egyes folyamatok végrehajtásának és ellenőrzésének előírásait.

A kötelezettségvállalás, a kötelezettségvállalás ellenjegyzése, a teljesítésigazolás, az érvényesítés, az utalványozás, és az utalványozás ellenjegyzése gyakorlásával kapcsolatos szabályokat a kötelezettségvállalási szabályzat<sub>1,5</sub>-ben határozták meg. A szakmai teljesítésigazolás, illetve a teljesítésigazolás szabályozása nem felelt meg a jogszabályi előírásoknak, mivel:

- 2008. február és 2008. augusztus között a Kórház főigazgatója az Ámr.<sub>1</sub> 135. § (2) bekezdésben foglaltak ellenére belső szabályzatban nem

rendelkezett a szakmai teljesítésigazolás módjáról, ezért a külső személyi juttatásoknál a szakmai teljesítésigazoló szerződésekben történt kijelölése nem volt megfelelő;

- a 2010-2013. években a kontroll elvégzésére kijelölt és jogosult személyekről és aláírás mintájukról az Ámr.<sub>2</sub> 80. § (3) bekezdésében és az Ávr. 60. § (3) bekezdésében foglalt előírásokat figyelmen kívül hagyva nem vezettek naprakész nyilvántartást.

Az érvényesítésre, illetve az utalvány ellenjegyzésére jogosult személyeket 2008. január 1. és 2010. december 14. között az Ámr.<sub>1</sub> 135. § (4) és a 137. § (1) bekezdéseiben, valamint az Ámr.<sub>2</sub> 77. § (4)<sup>14</sup> és a 79. § (1) bekezdéseiben előírtak ellenére a főigazgató, és nem a gazdasági vezető jelölte ki.

**Az információs és kommunikációs rendszer kialakítása és működtetése az ellenőrzött időszakban összességében és az egyes években is szabályszerű volt.**

A belső szabályzatok az Ámr.<sub>1,2</sub>-ben, valamint a Bkr.-ben foglaltaknak megfelelően az információ átadás formáit meghatározták, a dolgozók részére a szabályzatok elektronikus formában rendelkezésre álltak belső információs hálózaton (intranet) keresztül. Az ellenőrzött időszakban a Kórház rendelkezett informatikai biztonsági szabályzattal, mely kitért az adatvédelmi előírásokra, a hozzáférési jogosultságokra is. A kialakított és működtetett információs és kommunikációs rendszer biztosította a megfelelő információknak a megfelelő időben, az illetékes szervezetekhez, szervezeti egységekhez, személyekhez történő eljutását.

A Kórház az Info. tv. 37. § (1) bekezdésében és 1. mellékletében, valamint az Ávr. 173. § (3) bekezdésében és 8. mellékletének 13. és 14. pontjaiban előírt közérdekű adatok közzétételi kötelezettségét hiányosan teljesítette, mivel e jogszabályokban meghatározott – a szervezetére, tevékenységére és működésére vonatkozó – információk a honlapján<sup>15</sup> a helyszíni ellenőrzés időszakában nem voltak teljes körűen fellelhetők.

**A monitoring-rendszer kialakítása és működtetése az ellenőrzött időszakban, összességében szabályszerű volt.** Az évenkénti értékelést a következő táblázat szemlélteti.

Monitoring rendszer	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év	2013. év
	önkormányzati alrendszer			központi alrendszer		
szabályszerű	→					→
részben szabályszerű				→		
nem szabályszerű						

**A Kórháznál a belső ellenőrzési rendszer kialakításának és működtetésének szabályszerűsége megfelelő volt.** A Kórház főigazgatója az Áht.<sub>1,2</sub>-ben foglaltaknak megfelelően gondoskodott a belső ellenőrzés szervezeti

<sup>14</sup> Az ott hivatkozott Ámr.<sub>2</sub> 74. § (2) bekezdés a) pontjában.

<sup>15</sup> <http://www.janoskorhaz.hu/>

kialakításáról. Az ellenőrzött időszakban közalkalmazotti jogviszonyban foglalkoztatott belső ellenőrök látták el a belső ellenőrzést. A belső ellenőrzés helye a szervezeti struktúrában a Ber. és a Bkr. előírásaival összhangban állt, a belső ellenőrzés az SZMSZ<sub>1,4</sub>-ben előírtak szerint közvetlenül a Kórház főigazgatójának alárendelve működött. A belső ellenőri megbízásoknál a Ber. és a Bkr. összeférhetetlenségi előírásait érvényesítették. A Bkr. 28. § b) pontjában előírtak ellenére azonban belső ellenőröket megillető betekintési és hozzáférési jogosultságokat a 2012. évben nem biztosították maradéktalanul, mert esetenként a dokumentumok átadása jelentős késedelemmel, vagy nem teljes körűen történt meg. Az ellenőrzöttek a 2011. és a 2012. évben a belső ellenőrzéssel kapcsolatos együttműködési kötelezettségüket a Ber. 17. § (1) bekezdés a) pontjában, és a Bkr. 28. § a) pontjában előírtak ellenére esetenként nem teljesítették.

**A Kórház a belső és külső ellenőrzések által tett megállapításokra és javaslatokra készült intézkedési terveket, azok realizálódását és hasznosulását részben követte nyomon.** A Kórháznál az ellenőrzött időszakban elvégzett belső ellenőrzésekről a Ber. 32. § (1) bekezdésében, illetve a Bkr. 50. § (1) bekezdésében előírt nyilvántartást vezették. A 2008-2011. évek belső ellenőrzéseiről vezetett nyilvántartások azonban – a Ber. 32. § (2) bekezdés e) pontjában előírtak ellenére – nem tartalmazták a jelentősebb megállapításokat, javaslatokat. A Kórháznál a belső és külső ellenőrzések által tett javaslatokra az intézkedési terveket elkészítették, a végrehajtásuk nyomon követésére a Ber. 29/A. § (1) bekezdése, valamint a Bkr. 14. § (1) bekezdése és 47. § (1) bekezdése szerinti nyilvántartást vezették. A nyilvántartásokban a Ber. 29/A. § (2) bekezdésében, valamint a Bkr. 47. § (2) bekezdésében előírtak ellenére nem minden esetben tüntették fel a végrehajtott intézkedéseket. A belső ellenőrzésekről készített éves ellenőrzési jelentést a Ber., valamint a Bkr. előírásainak megfelelően megküldték az irányító szerv részére.

**A Kórház főigazgatója az ellenőrzött időszakban nem gondoskodott arról, hogy a Kórház tevékenységében és céljaiban a gazdaságosság, a hatékonyság és az eredményesség követelményei érvényesüljenek,** az Áht.<sub>1</sub> 94. § (1) bekezdés b) pontjában, az Áht.<sub>2</sub> 61. § (1) bekezdésében, az Áht.<sub>2</sub> 69. § (1) bekezdés a) pontjában és a Bkr. 4. § a) pontjában foglaltak ellenére, mivel teljesítménycélokat és követelményeket az ellenőrzött időszakban nem alakított ki és nem alkalmazott.

A Kórháznál a belső ellenőrzés az ellenőrzött időszakban a Ber. 2. § c)-d) pontja, illetve a Bkr. 21. § (2) bekezdés a) pontja, valamint (3) bekezdés d) pontja szerinti, hatékonyságra vonatkozó ellenőrzéseket nem végzett.

Az integritás szemlélet érvényesülésének ellenőrzéséhez a Kórház tanúsítványon szolgáltatott adatot. Az adatok értékelése alapján az eredendő veszélyeztetettségi szint közepes, míg a kockázatokat növelő tényező szintje magas. Emellett a Kórháznál kiépült, a kockázatok kezelésére hivatott kontrollok szintje is magas. A kockázatok és a kontrollok szintje alapján megállapítható, hogy a Kórháznál jelenlévő kockázatok és az azok kezelésére kiépült kontrollok szintje között egyensúly van. **A Kórház által kialakított kontrollrendszer megfelelő feltételeket biztosított a szervezet integritását veszélyeztető kockázatok kezelésére.**



## 4. A KÓRHÁZ PÉNZÜGYI GAZDÁLKODÁSA

**Az ellenőrzött időszakban a Kórház pénzügyi gazdálkodásának szabályszerűsége** – a bevételi és kiadási előirányzatai módosítása a kiadási előirányzatok felhasználása terén feltárt hiányosságok miatt – **részben megfelelő volt.**

### 4.1. Az előirányzatok megállapítása és módosítása

**A Kórház elemi költségvetésének, az előirányzatok megállapításának szabályszerűsége** – a terület belső szabályozottsága terén feltárt hiányosságok ellenére – **biztosított volt.** A Kórház a költségvetés tervezésével kapcsolatos feladatokat az SZMSZ<sub>1,4</sub>-ben és a szervezeti egységek ügyrendjeiben meghatározta. A 2008. január 1-jétől február 29-éig tartó időszakot érintően azonban a Kórház SZMSZ<sub>1</sub>-ének mellékletét képező ellenőrzési nyomvonal az Ámr.<sub>1</sub> 145/B. § (1) bekezdése ellenére a tervezési folyamatok leírását nem tartalmazta. Az ellenőrzött időszak további részében a Kórház ellenőrzési nyomvonala megfelelő volt, a tervezési feladatok folyamatainak ellenőrzési nyomvonalát kialakították, a tervezéssel kapcsolatos feladatok felelőseinek megjelölésével. A munkaköri leírásokban a tervezéssel kapcsolatos feladatok rögzítésre kerültek. A Kórház a költségvetési bevételek tervezését a várható teljesítmények és finanszírozási kondíciók alapján készített finanszírozási bevételi tervek elkészítésével alapozta meg. A 2013. évi költségvetési javaslat elkészítése során az előirányzatok megállapításakor a Szent Margit Kórház 2013. január 1-jei kiválásának és az átadásra kerülő kapacitás és TVK hatását figyelembe vették. A Kórház 2008-2011 között az éves költségvetéseit az Önkormányzat által kiküldött tervezési felhívásban foglaltak szerint, a tervezési felhívás mellékletét képező kimutatások elkészítésével állította össze, azt az Áht.<sub>1</sub> 65. § (1) bekezdésének megfelelően a Közgyűlés rendeletben fogadta el. A Közgyűlés által elfogadott 2008-2011. évi költségvetési rendeletek vonatkozó adatai, valamint a Kórház elemi költségvetése kiemelt előirányzati szinten megegyeztek. A 2012-2013. években a Kórház az éves költségvetési javaslatát a GYEMSZI által meghatározott tervezési szempontok figyelembevételével készítette el. A 2012. és 2013. években a kincstári és az elemi költségvetések adatai közötti egyezőség biztosított volt.

**A Kórház bevételi és kiadási előirányzatai módosításának szabályszerűsége** a 2008-2011. években megfelelő volt, a 2012-2013. években **részben volt megfelelő.** Saját hatáskörű előirányzat-módosításokra a 2008-2011. években meghatározóan az előző évi pénzmaradvány felhasználása, valamint támogatásértékű bevételek elszámolása miatt szabályszerűen került sor. A 2008-2011. években végrehajtott előirányzat-módosításokat a Közgyűlés rendeletekkel elfogadta. A 2012-2013. években saját hatáskörű előirányzat módosításra pénzmaradvány átvétel, egészségügyi dolgozók bértámogatása, illetve saját patika támogatása, az OEP-nél képződött maradvány egészségügyi intézmények közötti év végi kiosztásából származó forrás, TÁMOP projekt, struktúra átalakításhoz kapcsolódó működési bevétel, rezidensek képzési költségének támogatása, előző évi előirányzat-maradvány felhasználása, adóssághozjárati köztartozás, valamint különféle támogatások miatt került sor. A végrehajtott előirányzat módosítások szabályosak voltak. A kiemelt előirányzatok közötti átcsoport-

tosítások a 2012-2013. években nem voltak szabályszerűek, az Ávr. 44. § (2) bekezdésében előírt elrendelés és pénzügyi ellenjegyzés hiányában. Az intézményi hatáskörben történő előirányzat módosításokról, átcsoportosításokról a Kincstár értesítése megtörtént, az irányító szerv 5 munkanapon belüli tájékoztatását – az Ávr. 167. § (4) bekezdés előírása ellenére – a Kórház elmulasztotta. Országgyűlési hatáskörben végrehajtott előirányzat-módosításra az ellenőrzött időszakban nem került sor. A Kormány hatáskörében történt előirányzat-módosításokat elrendelő kormányhatározatok egyedi elszámolási kötelezettséget nem írtak elő. Az irányító szervei hatáskörben történt módosítások szabályszerűek voltak.

A Kórház az ellenőrzött időszak minden egyes évét érintően rendelkezett előirányzat-nyilvántartással. Az előirányzat-módosítás alapját képező dokumentumok, az előirányzat-nyilvántartás és az éves költségvetési beszámoló adatai megegyeztek; az előirányzat-módosítások átvezetése a számviteli nyilvántartásokon megtörtént. A Kórház számviteli politikája<sup>3,4</sup> a kiemelt előirányzatok közötti átcsoportosításra jogosultként a GYEMSZI-t jelölte meg, ez azonban nem volt összhangban az Ávr. 43. § (2) és a 44. § (2) bekezdéseiben foglaltakkal, mivel a kiemelt előirányzatok közötti átcsoportosításra a költségvetési szerv vezetője, vagy az általa írásban felhatalmazott személy jogosult (pénzügyi ellenjegyző ellenjegyzésével). A Kórház a 2012. évben történt bevételi elmaradás<sup>16</sup> miatt – az Áht.<sup>2</sup> 30. § (3) bekezdésében foglalt előírás ellenére – nem csökkentette a bevételi és a kiadási előirányzatokat.

#### **4.2. A kiadási előirányzatok felhasználása és a bevételi előirányzatok teljesítése**

**A Kórház a kiadási előirányzatok felhasználása során a jogszabályi előírásokat részben tartotta be.** A személyi juttatások, dologi kiadások és dologi jellegű (egyéb folyó) kiadások, támogatásértékű kiadások, átadott pénzeszközök és felhalmozási kiadások előirányzatai felhasználásának szabályszerűsége esetében az ellenőrzött mintatételeket értékeltük.

A dologi kiadások, a dologi jellegű (egyéb folyó) kiadások és felhalmozási kiadások előirányzatának felhasználása során a Kórház a 2008-2011. közötti időszakban nem folytatott le a Kbt.<sup>1</sup> hatálya alá tartozó – élelmezési szolgáltatásra, épület valamint hőközpont felújításra, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz beszerzésre vonatkozó – közbeszerzési eljárást. A 2008-2011. közötti időszakban 33,0 millió Ft szerződés szerinti értéket érintően a Kbt.<sup>1</sup> 303. § (1) bekezdésében foglalt előírásokat megsértve hosszabbították meg – takarítási, mosodai, élelmezési szolgáltatásra, betegszállításra, vegyszer, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz vásárlásra vonatkozóan – a korábban közbeszerzési eljárás alapján kötött szerződések időtartamát.

A kötelezettségvállalásra és annak ellenjegyzésére vonatkozó jogszabályi előírások hiányosan érvényesültek a 2009., a 2010. és a 2013. évi felhalmozási kiadásoknál, valamint a 2008., 2009. és 2012. évi rendszeres és nem rendszeres

---

<sup>16</sup> Függő, kiegyenlítő, átfutó tételek nélkül számított bevételek.

személyi juttatások kiadásainál egyes esetekben. A kötelezettségvállalási dokumentum kiállítására és annak ellenjegyzésére utólag, a szállítói számla kiállítását követően került sor, illetve a kötelezettségvállalás ellenjegyzése nem történt meg. Ezzel figyelmen kívül hagyták az Ámr.<sub>1</sub> 134. § (8), az Ámr.<sub>2</sub> 74 § (1), illetve az Áht.<sub>2</sub> 37. § (1) bekezdéseiben és az Ávr. 52. § (1) bekezdése c) pontjában, valamint a kötelezettségvállalási szabályzat<sub>2,3,5</sub>-ban foglalt előírásokat. A közbeszerzési értékhatár alatti kötelezettségvállalások előkészítése 2009-2010-ben esetenként nem felelt meg a kötelezettségvállalási szabályzat<sub>2</sub> 2.3 pontjában foglaltaknak, mert legalább három egymástól független szállítótól való ajánlat bekérésre nem került sor. A beruházások, felújítások esetén az üzembe helyezés megtörtént, a bekerülési érték meghatározása szabályos volt. A dologi, illetve felhalmozási előirányzatok terhére beszerzett tárgyi eszközök a leltárakban megtalálhatóak voltak. A pénzeszközátadásoknál – lakásépítési kölcsön – a megállapodás minden esetben tartalmazta a kölcsön összegét és a visszafizetés ütemezését.

A Kórház 2008-ban 107,3 millió Ft-tal túllépte a működési és felhalmozási célú támogatásértékű kiadások előirányzatot, illetve 2009-ben 8,6 millió Ft-tal és 2011-ben 9,8 millió Ft-tal a kölcsönök nyújtása államháztartáson kívülre kiemelt kiadási előirányzatot a módosított előirányzatot, ezzel nem tett eleget az Áht.<sub>1</sub> 12. § (6) és a 12/A. § (1) bekezdéseiben, az Áht.<sub>2</sub> 6. § (1) és 36. § (1) bekezdéseiben foglalt előírásoknak.

A kiadási előirányzatok felhasználásához kapcsolódó kulcskontrollok működésének szabályszerűsége a 2008. és a 2009. évben nem volt megfelelő, a 2010-2013 közötti időszakban részben megfelelő volt. Az ellenőrzés az alábbi hiányosságokat tárta fel:

- az utalvány ellenjegyzése – valamennyi ellenőrzött kiadási előirányzat esetében – a 2008. január 1. – 2010. december 14. közötti időszakban – az Ámr.<sub>1</sub> 134. § (8) bekezdés előírásait figyelmen kívül hagyva – jogszerű kijelölés hiányában jogosulatlanul történt, a kapcsolódó megállapításokat a 3. pont tartalmazza;
- a rendszeres és nem rendszeres személyi juttatások esetében a 2008. évben a szakmai teljesítésigazolást nem az írásbeli kijelöléssel rendelkező személy végezte az Ámr.<sub>1</sub> 135. § (1)-(2) bekezdésében foglalt előírások ellenére;
- a rendszeres személyi juttatásoknál a teljes ellenőrzött időszakban, egyes esetekben a (szakmai) teljesítés igazolás során nem tettek eleget az Ámr.<sub>1</sub> 135. § (1), az Ámr.<sub>2</sub> 76. § (1), valamint az Ávr. 57. § (1) bekezdésben foglalt előírásoknak, nem ellenőrizték a kiadás teljesítésének összegszerűségét. Az 50%-os mértékű éjszakai műszakpótlék összege esetenként nem volt megalapozott. A Kórházban többműszakosként foglalkoztatott dolgozók részére a megszakítás nélküli munkarendben dolgozók műszakpótlékát számolták el, amely nem felelt meg az Mt.<sub>1</sub> 146. (3) bekezdésében, illetve az Eütev. tv. 14/B. § (1) bekezdés b) és c) pontjaiban foglaltaknak.
- a 2008. és a 2012. évben a külső személyi juttatások egyes eseteiben a (szakmai) teljesítés igazolás során nem tettek eleget az Ámr.<sub>1</sub> 135. § (1), valamint az Ávr. 57. § (1) bekezdésében foglalt előírásoknak, nem ellenőrizték a kiadás teljesítésének jogosultságát és összegszerűségét, mert a szerződésben

meghatározott maximum óraszámnál a teljesítésigazoláson több órát igazoltak le;

- az érvényesítő a 2012-2013. években a rendszeres és a külső személyi juttatásoknál, valamint a felhalmozási kiadásoknál esetenként nem végezte el az Ávr. 58. § (1) bekezdésben meghatározott feladatai közül az összecszerűség ellenőrzését. Nem végezte el továbbá a megelőző ügymenetben az Ávr. és a belső szabályzatokban foglalt előírások betartásának ellenőrzését a teljesítésigazolás, a kötelezettségvállalás és annak ellenjegyzése szabályszerűsége tekintetében. Ezen ellenőrzések elvégzése hiányában az Ávr. 58. § (2) bekezdés előírásaiban foglalt érvényesítői feladat ellátása – a szabálytalanságok utalványozó felé történő jelzése – sem történt meg.

**A vagyonhasznosítási bevételi előirányzatok teljesítésének szabályszerűsége megfelelő volt.** A Kórház az ellenőrzött időszakban az összes bevétele (89 633,1 millió Ft) 0,8%-át kitevő, 757,0 millió Ft összegű vagyonhasznosítási bevételt realizált<sup>17</sup>. A Kórház a bérleti díjakról és az eszközértékesítésről a szerződésekben foglaltaknak megfelelően állított ki számlát. A bevételek a szerződések és a számlák szerinti összegekben realizálódtak, a befolyt bevételek nyilvántartásba vétele megtörtént. A megállapított bérleti díjak fedezték a bérbe adott eszközök fenntartására fordított kiadásokat, továbbá a bérleti díjak biztosították a bérbe adott eszközök amortizációjának időarányos részét. A Kórház azonban a 2012-2013. években megkötött vagyonhasznosítási szerződései kapcsán – ellentétben az Nvtv. 3. § (2) bekezdésében foglaltakkal – nem rendelkezett a szerződő felek átlátható szervezet feltételeinek való megfeleléséről szóló nyilatkozatokkal.

A vagyonhasznosítási bevételekhez kapcsolódó pénzgazdálkodási belső kontrollok működésének megfelelőségét az ellenőrzött mintatételek esetében értékeltük. Hiányosságként állapítottuk meg a 2008-2009. éveket érintően, hogy a bevételek beszedésének elrendelése előtt a teljesítésigazolás elmaradt, figyelmen kívül hagyva ezzel az Ámr.<sup>1</sup> 135. § (1) bekezdésének és a kötelezettségvállalás szabályzat<sup>1,2</sup> előírásait.

### 4.3. A pénzmaradványok, előirányzat-maradványok kezelése

**A Kórház a tárgyévi pénzmaradvány, előirányzat-maradvány megállapítása és az előző évi maradvány felhasználása során a jogszabályi előírásokat betartotta.** A Kórház 2008-2011. évi pénzmaradványát a Közgyűlés, a 2012-2013. évi előirányzat-maradványát a GYEMSZI jóváhagyta. A 2008-2013 közötti időszakban a Kórháznál kimutatott pénz-, illetve előirányzat-maradvány összesen 5369,4 millió Ft volt, ebből szabad maradványt a Kórház a 2008. évben mutatott ki 1630,8 millió Ft összegben, amelyet a Közgyűlés a Kórháztól nem vont el. A főkönyvi számlák, a mérleg és az éves beszámoló űrlapjai között az adategyezőség fennállt.

---

<sup>17</sup> A részletes adatokat a 2. számú melléklet tartalmazza.

#### 4.4. A fizetőképesség alakulása

A Kórház a bevételek beérkezésének és a kiadások teljesítésének ütemezésére **a 2008. január 1. és 2010. augusztus 14. közötti időszakban** – az Áht.<sub>1</sub> 98. § (2) bekezdésben, az Ámr.<sub>1</sub> 134. § (7) bekezdésben, illetve 2009. január 1. – 2010. augusztus 14. között az Áht.<sub>1</sub> 100/B. § (1) bekezdésében foglaltak ellenére – **nem készített előirányzat-felhasználási tervet. A 2012-2013 közötti időszakban** – az előírásoknak megfelelő tartalmú – **likviditási tervvel rendelkeztek**<sup>18</sup>.

A Kórház központi költségvetésből származó bevétele a teljesítmény finanszírozásából és egyéb eseti jellegű forrásokból tevődött össze. A szakmai teljesítmény finanszírozása az egészségügyi tevékenységek beazonosítási rendszerében a lejelentett teljesítmények alapján történt. Azokon a területeken, ahol az elszámolható teljesítmény mennyiséget korlátozták (TVK), az OEP a központilag megállapított TVK alatti teljesítményeket az adott egészségügyi szolgáltatásra kihirdetett díj 100%-ában, a TVK feletti teljesítményeket 2008-2010. között nem, ezt követően egy határig degresszív módon<sup>19</sup>, a határ felett pedig nem finanszírozta.

A Kórház az előirányzat-felhasználási, illetve a likviditási tervben az utólagos finanszírozás miatt a tárgyhót követő harmadik, illetve második hónapig tudta nagy pontossággal megtervezni a szakmai teljesítmény ellenértékeként várható bevétel összegét. A további hónapok bevételeit és kiadásait a korábbi évek tapasztalati adatai alapján becsülték meg.

A 2008-2013. években a Kórház bevételeinek 72,7%-85,6%-a OEP támogatásból származott. Az ellenőrzött időszakban a fekvő-, és járóbeteg-ellátás finanszírozási díjai<sup>20</sup> 2,7%-kal növekedtek, a krónikus fekvőbeteg-ellátás finanszírozási díja<sup>21</sup> nem változott. A szakmai teljesítmények alapján elszámolt bevételeken kívül a Kórháznak eseti jelleggel irányító szervi támogatásból – bérkiegészítésből, konzolidációs támogatásból, valamint az OEP-nél képződött maradvány egészségügyi intézmények közötti év végi kiosztásából – származott a központi költségvetésből bevétele.

A Kórház likviditása az ellenőrzött időszakban romlott az év végi adatok alapján. A forgóeszközök állománya a 2013. évben, a pénzeszközök állománya a 2009. és a 2011-2013. években nem nyújtott fedezetet a rövid lejáratú kötelezettségekre. **A fizetőképesség 2008-2011 között biztosított volt, 2012-től nem volt biztosított**, mivel a 2012-2013. években a szállítói kötelezettségeknek a Kórház részben határidőn túl tudott eleget tenni.

<sup>18</sup> A 2010. augusztus 15. és 2011. december 31. közötti időszakot érintően előirányzat-felhasználási terv, illetve likviditási terv készítési kötelezettséget jogszabály nem ír elő.

<sup>19</sup> 2011-2012. években az aktív fekvőbeteg ellátásnál a TVK 10%-os túllépéséig az alaplaj 30%-át, 2013-ban a TVK 4%-os túllépéséig az alaplaj 25%-utalványozták. A járóbeteg-szakellátásnál 2011-2012-ben a TVK 10%-os túllépéséig az alaplaj 30%-át, 10-20% közötti TVK túllépésig az alaplaj 20%-át számolta el az OEP, 2013-ban 8%-os TVK túllépésig 20% alaplajat utalványoztak.

<sup>20</sup> 2008-ban 146 ezer Ft/súlyszám, 2013-ban 150 ezer Ft/súlyszám, 2008-ban 1,46 Ft/német pont, 2013-ban 1,5 Ft/német pont.

<sup>21</sup> 5600Ft/súlyozott krónikus nap.

A Kórház mérleg szerinti szállítói kötelezettség állománya a 2008. január 1-jei 787,1 millió Ft-ról 426,2 millió Ft-tal, (54,1%-kal) 1213,3 millió Ft-ra növekedett. A Kórháznak a 2008-2011. közötti időszakban az év végén lejárt szállítói kötelezettsége nem volt, ezért a 2011 decemberében kapott 442,1 millió Ft értékű konszolidációs támogatást 2012-ben a Kincstárnak visszafizették. A Kórház szállítói tartozásainak növekedéséhez hozzájárult, hogy az Önkormányzat az általa engedélyokiratok formájában vállalt felújítási és beruházási célú kötelezettségeinek 2012. évre fennmaradt részét – 150 millió Ft-ot – nem rendezte a Kórház felé a Kórház központi alrendszerbe történt átsorolására való hivatkozással. Fizetési átütemezéssel érintett szállítói kötelezettségállománya a Kórháznak nem volt. A Kórház a szállítói kötelezettségek csökkentésére a 2013. évben 465,0 millió Ft támogatást kapott.

**A Kórház mérleg szerinti szállítói tartozásának alakulása a 2008-2013. években**

Megnevezés	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év	2013. év
	millió Ft					
Összes szállítói kötelezettség	1033,1	948,5	804,4	888,8	1373,6	1213,3
Ebből átütemezési megállapodással érintett	0	0	0	0	0	0
Lejárt szállítói kötelezettség	0	0	0	0	373,4	470,4
1-30 nap	0	0	0	0	253,7	235,2
31-60 nap	0	0	0	0	7,0	80,6
61-180 nap	0	0	0	0	0	154,6
181-365 nap	0	0	0	0	112,7	0
Szállítói állomány csökkentésére kapott fenntartói, illetve konszolidációs támogatás <sup>22</sup>	0	0	0	0	0	465,0
Számított adat: lejárt szállítói kötelezettség konszolidációs támogatás nélkül	0	0	0	0	373,4	935,4

Forrás: Kórház adatszolgáltatása

**A Kórház a likviditás javítása érdekében** havonta beszerzési keretgazdálkodási értekezletet tartott, a saját bevételek növelése érdekében a zártforgalmú patikák kínálatát növelte, továbbá VIP szobákat alakítottak ki. Havi gazdálkodási elemzéseket készítettek és értékelték ki, valamint a gyógyító osztályok havi teljesítményeit folyamatosan monitorozták.

A 2012. és 2013. évi költségvetési hiánycél biztosításához szükséges további intézkedésekről szóló 1036/2012. (II. 21.) Korm. határozatban elrendelt egyes eszközcsoportokra vonatkozó **beszerzési tilalom előírásait a Kórház nem**

<sup>22</sup> A konszolidációs támogatás a 269/2010. (XII. 3.) Korm. rendelet, 337/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet és a 438/2013. (XI. 29.) Korm. rendelet alapján.

**tartotta be**, mert a 2013. évi bútor és eszközbeszerzéseihez nem kérte a beszerzési tilalom feloldását. A beszerzések az újonnan kialakított Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály működtetéséhez voltak szükségesek.

**A Kórház követelésállománya** a 2008. január 1-jei 92,3 millió Ft-ról 2013. december 31-ére 124,6 millió Ft-ra emelkedett. A követelésállomány meghatározó részét 106,7 millió Ft-ot a vevőkkel szemben fennálló követelések jelentették.

**A Kórház a fennálló követeléseinek behajtására** felszólításokat küldött a nem fizető ügyfeleknek és élt a nagyobb követelések esetében az igényeinek jogi úton történő érvényesítésével. A Kórház a követelések behajtása érdekében követeléskezelő vállalkozás szolgáltatásait is igénybe vette. Behajthatatlanság címen 2008-ban 4,5 millió Ft, 2009-ben 1,2 millió Ft, 2010-ben 0,7 millió Ft, 2011-ben 2,8 millió Ft, 2012-ben 0,5 millió Ft, 2013-ban 5,6 millió Ft értékben írtak le követeléseket.

## 5. A KÓRHÁZ VAGYONGAZDÁLKODÁSA

**A Kórház vagyongazdálkodásának szabályszerűsége az ellenőrzött időszakban részben volt megfelelő.**

### 5.1. A Kórház vagyonának változása

A Kórház könyvviteli mérleg szerinti vagyona 2008. január 1-jén 16 333,5 millió Ft volt, mely év végére 20 333,1 millió Ft-ra növekedett, majd a 2013. év végére 17 290,9 millió Ft-ra csökkent. A 2008. évi változásban az eszközöknél elsődlegesen a tárgyi eszközök állományi értékének 3215,0 millió Ft-os emelkedése volt a meghatározó a Szent Margit Kórház és a Budai Gyerekkórház integrálódásával átvett eszközállomány miatt. A Kórház vagyonmérlege forrás oldalán mindez hozzájárult a saját tőke 21,9%-os és a kötelezettségek 68,4%-os növekedéséhez.

A 2008. év végétől a **2013. év végére bekövetkezett negatív irányú változás** – 3040,2 millió Ft-os vagyoncsökkenés – az eszközöknél elsősorban a tárgyi eszközök állományi értékének 1737,7 millió Ft-os (9,7%-os), a pénzeszközök 763,1 millió Ft-os (54,1%-os), valamint az egyéb aktív pénzügyi elszámolások 503,0 millió Ft-os (99,9%-os) visszaesése miatt következett be. Az eszközállomány csökkenésében szerepet játszó okok és a vagyonmérlegben mutatkozó tendenciák a következők:

- az eszközállomány visszaesésében meghatározó szerepet játszott a Szent Margit Kórház 2013. január 1-jei kiválása, az ehhez kapcsolódó 1999,6 millió Ft (nettó) értékű eszközátadás;
- az évente teljesített felújítási és beruházási kiadás az összes kiadáshoz viszonyítva 0,4-4,6% közötti volt. Az ellenőrzött időszak költségvetéseiben a működtetés volt a meghatározó prioritás, az eszközök visszapótlásához szükséges fedezet nem állt rendelkezésre, a végrehajtott beruházások nem ellensúlyozták az eszközök elszámolt amortizációjában megjelenő avulást;

- a beruházások és felújítások elmaradása a használhatósági fok alakulását kedvezőtlenül befolyásolta. A tárgyi eszközök használhatósági foka minden eszközcsoportban csökkent (ezzel párhuzamosan az elhasználódási szint és az átlagos életkor emelkedett). Az eszközökön belül (a még nullára le nem írt) gépek, berendezések, felszerelések használhatósági foka az ellenőrzött időszak végén mindössze 7,1% volt, a nullára leírt gépek, berendezések, felszerelések aránya az eszközcsoporton belül 81,3%-ra emelkedett. A járműveknél a használhatósági fok a 2013. év végére 1,8% volt. A Kórház vagyoni helyzetét jellemző mutatókat a 3. számú, a tárgyi eszközei elhasználódási szintjével kapcsolatos mutatók alakulását az 5. számú melléklet szemlélteti;
- a forrás oldal szerkezete nem változott jelentősen az ellenőrzött időszakban, a saját tőke 11,5%-os visszaesése mellett a kötelezettségek 10,4%-kal csökkentek. A mérlegen belül a saját tőke és a tartalékok aránya a 2008. év végi 92,9%-ról 92,5%-ra mérséklődött, a kötelezettségek aránya 7,1%-ról 7,5%-ra emelkedett.

## 5.2. A vagyongazdálkodás szabályszerűsége

A Kórház vagyongazdálkodása terén **a jogszabályi előírások maradéktalanul nem érvényesültek a leltározásnál megállapított hiányosságok miatt**, azonban az ÁSZ ellenőrzés a vagyon nyilvántartásában jelentős, a megbízható és valós képet befolyásoló hibát nem tárt fel.

A Kórház könyvviteli mérlegben<sup>23</sup> kimutatott eszközök és források értékének megállapítása, nyilvántartása megfelelt az előírásoknak. A mérlegtételek értékelése az Áhsz. 32-36. §-aiban foglaltaknak, valamint az eszközök és források értékelési szabályzata<sub>1,3</sub>-ban foglalt előírásoknak megfelelt. A befektetett eszközöket, a forgóeszközöket a mérlegben a bekerülési érték és az elszámolt értékcsökkenés különbözeteként megállapított könyv szerinti értéken mutatták ki. A beszerzett, létesített immateriális javak és tárgyi eszközök bekerülési értékének meghatározása, besorolása, állományba vétele szabályos volt. Az állománynövekedések elszámolása, dokumentálása megfelelt az előírásoknak. A vagyonelemek értékelése, a mérlegértékek megállapítása, az értékcsökkenések elszámolása a jogszabályoknak és a belső szabályzatoknak megfelelően történt. Az el nem ismert követeléseket átvezették a nullás számlaosztályba az Áhsz. 9. számú mellékletének figyelembevételével. A 2008-2013. években a behajthatatlan követeléseket a nyilvántartásokból a Kórház az Áhsz. 34. § (10)-(11) bekezdésének megfelelően a tőkeváltozással szemben kivezette. A követelések állományát rögzítő számlák vezetése, a negyedévenkénti összegző kimutatás elkészítése, főkönyvi feladása a jogszabályi előírásoknak megfelelően történt.

A beszámolóban és a számviteli nyilvántartásokban **kimutatott eszközök és források állományának valódiságát mennyiségben és értékben kimutatott leltárral a 2008-2010. években részben támasztották alá, a 2011-2013. években megfelelően alátámasztották**. A leltározás végre-

---

<sup>23</sup> A részletes adatokat a 4. számú melléklet tartalmazza.



hajtása a 2008-2011. években az előírásoknak megfelelően, a 2012-2013. években részben megfelelően történt.

A **leltározást** az ellenőrzött időszakban a Kórház a hatályos leltározási szabályzat<sup>1,4</sup> alapján és az ütemtervek szerint végezte el, az összeférhetlenségi szabályokat betartották. A leltározás és a könyvviteli adatok egyeztetése a belső szabályozásoknak megfelelt, az eltérések könyvviteli rendezése a mérlegkészítés időpontjáig – vezetői hozzájárulás alapján – megtörtént. A Kórház a leltárkörzeteiben lévő tárgyi eszközöket két évente, az egyéb vagyonelemeket évente leltározta. A két évenkénti leltározási gyakorlat 2008-2011-ben az Ámr. 37. § (7) bekezdés előírásának megfelelő volt az Önkormányzat rendeleti szabályozása<sup>24</sup> alapján. A 2012-2013. években azonban a tárgyi eszközök két évenkénti leltározásához az Áhsz. 37. § (7) bekezdésében foglalt előírás ellenére nem rendelkeztek a GYEMSZI egyetértésével. A kötelezettségeket analitikus nyilvántartásokkal alátámasztották. A Kórház beszámolójának 75. űrlapján elkülönítve mutatták ki a tárgyévi költségvetést terhelő előző évi és folyó évi, valamint a tárgyévet követő évi költségvetést terhelő beruházási és egyéb szállítói kötelezettségeket. A tárgyévet terhelő, illetve a tárgyévet követő évet terhelő szállítói kötelezettség elkülönítéséhez az Áhsz. 18. számú melléklete szerinti adattartalommal nem vezettek külön nyilvántartást, így a mérlegben tárgyévre, illetve a tárgyévet követő évre beállított szállítói kötelezettségek értékének megfelelése nem volt megállapítható.

A könyvviteli mérlegben kimutatott, üzemeltetésre, kezelésre átadott eszközök esetében 2008. évben 1,7 millió Ft, 2009. évben 0,05 millió Ft, 2010. évben 0,04 millió Ft, valamint a passzív függő elszámolásoknál a 2010. évben 0,03 millió Ft leltárral történő alátámasztása nem történt meg, ami nem felelt meg az Áhsz. 37. § (1)-(2) és (4) bekezdéseiben foglalt előírásoknak. A könyvviteli mérlegadatok valóságára ezen mérlegsorok esetében nem volt teljes körűen igazolható, sérült a Számv. tv. 15. § (3) bekezdés alapján megkövetelt valóság elve. E hiányosságok azonban lényegesen nem befolyásolták a mérlegben kimutatott eszközöket és forrásokat érintően a megbízható és valós kép kialakítását.

A **selejtezés** végrehajtása a jogszabályoknak és a belső szabályzatok előírásainak megfelelően történt. A Kórház a 2008-2013. években a felesleges, vagy rendeltetésszerű használatra alkalmatlan vagyontárgyak, készletek folyamatos feltárása, kezelése, selejtezése, hasznosítása, dokumentálása és ellenőrzése során a selejtezési szabályzat<sup>1,3</sup> rendelkezései szerint járt el.

**A vagyonelemek tulajdonjogának térítésmentes átadása és átvétele megfelelt a jogszabályoknak**, és a közfeladatok ellátásának változásával összhangban történt:

- a Kórház az ellenőrzött időszakban térítésmentesen adott át a 2012. évben a Sziklakórház Múzeum részére 0,8 millió Ft (bruttó) értékben gyógyítási célt már nem szolgáló, nullára leírt tárgyi eszközöket;

<sup>24</sup> A Fővárosi Önkormányzat 75/2007. (XII. 28.) számú rendelete a Fővárosi Önkormányzat vagyonáról, a vagyontárgyak feletti tulajdonosi jogok gyakorlásáról.

- a 2013. évben a Szent Margit Kórház részére adott át 3518,4 millió Ft (bruttó) értékben alaptevékenységének ellátásához kapcsolódó ingó és ingatlan vagyont annak megalapításához kapcsolódóan;
- a Kórház a 2008. évben 4251,2 millió Ft (bruttó) értékben vett át térítésmentesen immateriális javakat és tárgyi eszközöket, mivel a Fővárosi Közgyűlés 2008. január 1-jével három budai egészségügyi intézmény tevékenységét egy új néven működő költségvetési szervbe vonta össze. A Kórház 2009-2013. években további 338,9 millió Ft (bruttó) értékű tárgyi eszközt kapott térítésmentesen. Az adományozók gazdasági társaságok, alapítványok, közhasznú szervezetek voltak.

A térítésmentes eszközátadás megfelelt a jogszabályi előírásoknak, az eszköz átadással egyidejűleg az eszköz bruttó értékét és elszámolt értékcsökkenését a Kórház a könyveiből szabályszerűen kivezette. Az átvett eszközöket szabályszerűen, az átadó könyveiben szereplő bruttó értéken, az addig elszámolt értékcsökkenés összegének figyelembevételével vették nyilvántartásba.

### 5.3. Az eredményszámléletű számvitel bevezetésével kapcsolatos feladatok végrehajtása

**Az eredményszámléletű számvitel bevezetésével kapcsolatos feladatokat végrehajtották.** A Kórház az eszközeit és forrásait 2013. december 31-ei fordulónappal felleltározta. A kötelezettségvállalásokat a leltárban a költségvetési évben esedékes és költségvetési évet követő években esedékes bontásban szerepeltették. Befejezetlen beruházással, raktáron lévő elfekvő készlettel a Kórház a fordulónapon nem rendelkezett. A függő, átfutó kiadásokat és bevételeket azonosították. Azokat a függő kiadásokat, melyek pénzügyi rendezése nem volt lehetséges, kiadásként elszámolták és a követelések közé felvették. A rendező technikai tételek során az előírásoknak megfelelően kivezetésre kerültek a közvetített szolgáltatások értékét tartalmazó főkönyvi számlák. A rendező mérleget elkészítették. A rendező mérleg készítésekor kimutatták azokat a követeléseket, kötelezettségeket (kártérítések), amelyeket a 2014. évtől hatályos számviteli szabályok alapján a mérlegben szerepeltetni kell. A 36/2013. (IX. 13.) NGM rendelet 6. § szerint az idegen pénzeszközök közül átvezetésre kerültek a költségvetési pénzeszközök könyvviteli számláira azok a pénzeszközök, amelyeknek 2013. december 31-én volt egyenlegük, azonban az Áhsz.<sub>2</sub> szerint 2014. január 1-jétől idegen pénzeszközként nem tarthatók nyilván. Elvégezték az átvezetéseket az egyéb mérlegrendezési számlára.

Budapest, 2016. 02. hónap 03. nap

Melléklet: 9 db  
Függelék: 3 db



  
Domokos László

elnök

**A belső kontrollrendszer kialakítása és működtetése szabályszerűségének alakulása a Kórháznál**

Ssz.	Megnevezés	2008. év	2009. év	2010. év	2011. év	2012. év	2013. év	2008-2013. évek együttesen
1.	Kontrollkörnyezet	részben volt szabályszerű	szabályszerű volt	szabályszerű volt	szabályszerű volt	szabályszerű volt	szabályszerű volt	szabályszerű volt
2.	Kockázatkezelési rendszer	nem volt szabályszerű	részben volt szabályszerű	részben volt szabályszerű	részben volt szabályszerű	részben volt szabályszerű	szabályszerű volt	részben volt szabályszerű
3.	Kontrolltevékenységek	részben volt szabályszerű	részben volt szabályszerű	részben volt szabályszerű	részben volt szabályszerű	részben volt szabályszerű	részben volt szabályszerű	részben volt szabályszerű
4.	Információs és kommunikációs rendszer	szabályszerű volt	szabályszerű volt	szabályszerű volt	szabályszerű volt	szabályszerű volt	szabályszerű volt	szabályszerű volt
5.	Monitoring rendszer	szabályszerű volt	szabályszerű volt	szabályszerű volt	részben volt szabályszerű	részben volt szabályszerű	szabályszerű volt	szabályszerű volt
<b>A belső kontrollrendszer összevont értékelése</b>		<b>részben volt szabályszerű</b>	<b>szabályszerű volt</b>	<b>szabályszerű volt</b>	<b>szabályszerű volt</b>	<b>szabályszerű volt</b>	<b>szabályszerű volt</b>	<b>szabályszerű volt</b>







## A Kórház fizetőképességét és vagyoni helyzetét jellemző mutatók

Fizetőképesség										
A mutató										
megnevezése	számítási módja	értéke					változása 2008. XII. 31.-ről 2013. XII. 31.-re			
		2008. XII. 31.	2009. XII. 31.	2010. XII. 31.	2011. XII. 31.	2012. XII. 31.		2013. XII. 31.		
Likviditási mutató	Forgóeszközök összesen/Rövid lejáratú kötelezettségek összesen	2,2	1,2	2,1	1,8	1,0	0,8	-1,4		
Pénzeszköz likviditási mutató	Pénzeszközök összesen/Rövid lejáratú kötelezettségek összesen	1,4	0,6	1,4	0,02	0,8	0,5	-0,9		
Vagyoni helyzet										
A mutató										
megnevezése	számítási módja	értéke					változása 2008. I. 1.-ről 2013. XII. 31.-re (százalékpont)			
		2008. I. 1.	2008. XII. 31.	2009. XII. 31.	2010. XII. 31.	2011. XII. 31.		2012. XII. 31.	2013. XII. 31.	
Befektetett eszközök aránya	$\frac{\text{Befektetett eszközök aránya}}{\text{Befektetett eszközök összesen/Eszközök mindösszesen}} * 100$	90,8%	88,9%	94,0%	91,2%	91,9%	92,7%	94,5%	3,7	
Saját tőke aránya	$\frac{\text{Saját tőke aránya}}{\text{Saját tőke összesen/Források mindösszesen}} * 100$	87,3%	85,5%	90,7%	88,7%	88,7%	87,1%	89,0%	1,7	
Ingatlanok aránya	$\frac{\text{Ingatlanok aránya}}{\text{Ingatlanok/Befektetett eszközök összesen}} * 100$	94,9%	94,2%	95,2%	95,7%	96,6%	97,6%	97,8%	2,9	
Vagyonfedezeti mutató	$\frac{\text{Vagyonfedezeti mutató}}{\text{Vagyonfedezeti mutató=(Saját tőke összesen/Befektetett eszközök összesen)}} * 100$	96,2%	96,2%	96,5%	97,2%	96,5%	94,0%	94,2%	-2,0	





**A Kórház eszközeinek és forrásainak alakulása**

Megnevezés	Állományi érték (millió Ft)										Változás	
	2008. I. 1.	2008. XII. 31.	2009. XII. 31.	2010. XII. 31.	2011. XII. 31.	2012. XII. 31.	2013. XII. 31.	2008. I. 1.-ről 2013. XII. 31-re	%			
I. Immateriális javak összesen	0,1	8,0	7,1	10,2	7,8	5,8	8,9	8,8	8800,0%			
II. Tárgyi eszközök összesen	14 784,0	17 999,0	18 120,6	18 319,0	18 406,0	18 253,0	16 261,3	1 477,3	10,0%			
III. Befektetett pénzügyi eszközök összesen	36,5	72,0	76,5	83,7	82,7	62,3	68,3	31,8	87,1%			
IV. Üzemeltetésre, kezelésre átadott, koncesszióba, vagyonkezelésbe adott, illetve vagyonkezelésbe vett eszközök	5,5	1,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	-5,5	-100,0%			
<b>Befektetett eszközök összesen</b>	<b>14 826,1</b>	<b>18 080,7</b>	<b>18 204,3</b>	<b>18 412,9</b>	<b>18 496,5</b>	<b>18 321,1</b>	<b>16 338,5</b>	<b>1 512,4</b>	<b>10,2%</b>			
I. Készletek összesen	127,9	222,6	210,3	199,3	213,2	194,0	179,7	51,8	40,5%			
II. Követelések összesen	92,3	115,6	98,8	124,8	109,9	115,8	124,6	32,3	35,0%			
III. Értékpapírok összesen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-			
IV. Pénzeszközök összesen	1 264,7	1 410,2	572,2	1 154,5	18,5	1 135,3	647,1	-617,6	-48,8%			
V. Egyéb aktív pénzügyi elszámolások összesen	22,5	504,0	276,4	293,0	1 287,0	5,9	1,0	-21,5	-95,6%			
<b>Forgóeszközök összesen</b>	<b>1 507,4</b>	<b>2 252,4</b>	<b>1 157,7</b>	<b>1 771,6</b>	<b>1 628,6</b>	<b>1 451,0</b>	<b>952,4</b>	<b>-555,0</b>	<b>-36,8%</b>			
<b>ESZKÖZÖK ÖSSZESEN</b>	<b>16 333,5</b>	<b>20 333,1</b>	<b>19 362,0</b>	<b>20 184,5</b>	<b>20 125,1</b>	<b>19 772,1</b>	<b>17 290,9</b>	<b>957,4</b>	<b>5,9%</b>			
I. Tartós tőke	1 449,4	2 467,9	2 467,9	17 565,0	17 565,0	17 565,0	17 565,0	16 115,6	1111,9%			
II. Tőkeváltozások	12 809,8	14 917,9	15 097,1	331,7	284,1	-351,2	-2 177,1	-14 986,9	-117,0%			
III. Értékelési tartalék	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-			
<b>Saját tőke összesen</b>	<b>14 259,2</b>	<b>17 385,8</b>	<b>17 565,0</b>	<b>17 896,7</b>	<b>17 849,1</b>	<b>17 213,8</b>	<b>15 387,9</b>	<b>1 288,7</b>	<b>7,9%</b>			
I. Költségvetési tartalékok összesen	1 220,5	1 509,1	441,7	1 009,5	906,9	710,5	613,8	-606,7	-49,7%			
II. Vállalkozási tartalékok összesen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-			
<b>Tartalékok összesen</b>	<b>1 220,5</b>	<b>1 509,1</b>	<b>441,7</b>	<b>1 009,5</b>	<b>906,9</b>	<b>710,5</b>	<b>613,8</b>	<b>-606,7</b>	<b>-49,7%</b>			
I. Hosszú lejáratú kötelezettségek összesen	0,0	0,0	0,0	0,0	49,1	47,9	46,6	46,6	-			
II. Rövid lejáratú kötelezettségek összesen	787,2	1 033,1	948,5	840,4	921,4	1 405,1	1 241,9	454,7	57,8%			
III. Egyéb passzív pénzügyi elszámolások összesen	66,6	405,1	406,8	437,9	398,6	394,8	0,7	-65,9	-98,9%			
<b>Kötelezettségek összesen</b>	<b>853,8</b>	<b>1 438,2</b>	<b>1 355,3</b>	<b>1 278,3</b>	<b>1 369,1</b>	<b>1 847,8</b>	<b>1 289,2</b>	<b>435,4</b>	<b>51,0%</b>			
<b>FORRÁSOK ÖSSZESEN</b>	<b>16 333,5</b>	<b>20 333,1</b>	<b>19 362,0</b>	<b>20 184,5</b>	<b>20 125,1</b>	<b>19 772,1</b>	<b>17 290,9</b>	<b>957,4</b>	<b>5,9%</b>			



**A Kórház tárgyi eszközeivel kapcsolatos mutatószámok alakulása**

Ssz.	Megnevezés	Számítási mód	A mutató értéke						Változás 2008. I. 1-ről 2013. XII. 31-re (százalékpont, év)	
			2008. I. 1. XII. 31.	2008. XII. 31.	2009. XII. 31.	2010. XII. 31.	2011. XII. 31.	2012. XII. 31.		2013. XII. 31.
<b>1.</b>	<b>Eszközők használhatósági foka</b>									
2.	- immateriális javak		0,1%	7,9%	6,6%	8,8%	6,7%	5,0%	8,5%	8,4
3.	- ingatlanok és kapcsolódó vagyoni értékű jogok		93,4%	91,6%	91,1%	90,6%	90,1%	89,4%	90,0%	-3,4
4.	- gépek, berendezések, felszerelések	(Nettó érték / Bruttó érték) *100	20,7%	20,0%	15,8%	13,8%	10,9%	7,4%	7,1%	-13,6
5.	- járművek		4,2%	73,2%	16,4%	15,3%	10,3%	5,4%	1,8%	-2,4
6.	- üzemeltetésre, kezelésre átadott, koncesszióba, vagyonkezelésbe adott, illetve vagyonkezelésbe vett eszközök		5,8%	2,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-5,8
<b>7.</b>	<b>Eszközők elhasználódási szintje</b>									
8.	- immateriális javak	100% -	99,9%	92,1%	93,4%	91,2%	93,3%	95,0%	91,5%	-8,4
9.	- ingatlanok és kapcsolódó vagyoni értékű jogok		6,6%	8,4%	8,9%	9,4%	9,9%	10,6%	10,0%	3,4
10.	- gépek, berendezések, felszerelések	Elhasználódási fok %-a	79,3%	80,0%	84,2%	86,2%	89,1%	92,6%	92,9%	13,6
11.	- járművek		95,8%	26,8%	83,6%	84,7%	89,7%	94,6%	98,2%	2,4
12.	- üzemeltetésre, kezelésre átadott, koncesszióba, vagyonkezelésbe adott, illetve vagyonkezelésbe vett eszközök		94,2%	97,8%	99,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	5,8
<b>13.</b>	<b>0-ra leírt eszközök aránya</b>									
14.	- immateriális javak	(0-ra leírt immateriális javak és tárgyi eszközök bruttó értéke / Immateriális javak és tárgyi eszközök bruttó értéke) * 100	93,8%	88,4%	87,3%	81,6%	82,2%	87,3%	81,8%	-12,0
15.	- gépek, berendezések, felszerelések		52,3%	51,8%	63,1%	67,3%	71,2%	76,3%	81,3%	29,0
16.	- járművek		66,0%	73,2%	76,3%	75,1%	75,1%	75,1%	93,9%	27,9
17.	- üzemeltetésre, kezelésre átadott, koncesszióba, vagyonkezelésbe adott, illetve vagyonkezelésbe vett eszközök		79,9%	75,8%	99,9%	99,8%	100,0%	100,0%	100,0%	20,1
<b>18.</b>	<b>Átlagos életkor (év)</b>									
19.	- ingatlanok és kapcsolódó vagyoni értékű jogok	Eszközők elhasználódási szintje (%) / Értéksökkenési leírási kulcs (%)	3,3	4,2	4,5	4,7	5,0	5,3	5,0	1,7
20.	- gépek, berendezések, felszerelések		5,3	5,3	5,6	5,7	5,9	6,2	6,2	0,9
21.	- járművek		4,8	1,3	4,2	4,2	4,5	4,7	4,9	0,1





Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak  
FŐIGAZGATÓSÁG

1125 Budapest, Diós árok 1-3.

Telefon: 458-4510 Fax: 458-4656 Internet: www.janoskorhaz.hu

Állami Számvevőszék

Domokos László  
elnök

1052 Budapest  
Apáczai Csere János utca 10.

Iktatószám: 58-1/2016

Tárgy: Jelentéstervezetben szereplő  
javaslatokra tett észrevételek

Hiv. szám: V-0742-554/2015

Tisztelt Elnök Úr!

A V-0742-554/2015 iktatószámon megküldött jelentéstervezetben szereplő javaslatokra vonatkozóan az alábbi észrevételeket teszem:

- 1.1.1. Jelentés 10. oldal utolsó bekezdés valamint a 20. oldal második bekezdésében részletesen kifejtett megállapítás: „a Kórház a közérdekű adatokkal kapcsolatos szabályozási kötelezettségének nem tett eleget az ellenőrzött időszakban”,

**Észrevétel:** A Kórház 2009.02.12.-től rendelkezett a 40-I. számú Adatvédelmi szabályzattal, amely szabályzat meghatározza a „közérdekű adat”, „közérdekből nyilvános adat” valamint az „adatkezelés” és a „nyilvánosságra hozatal” fogalmait.

A szabályzat valóban nem terjedt ki a közérdekű adatok megismerésére irányuló kérelmek intézésének, valamint a nyilvánosságra hozatal rendjére, ezért 2014-én külön szabályzatban került szabályozásra.

Javasolom a tervezet szövegét olyan értelemben módosítani, hogy a Kórház részben nem tett eleget szabályozási kötelezettségének, de ezt 2014. évben pótolta. Ennek következtében a vonatkozó javaslat törlése is indokolt, mivel a szabályozás már 2014. évben megtörtént.

- 1.2. A Jelentés 11. oldal harmadik bekezdésében, valamint a részletes megállapítások 22. oldal harmadik bekezdésében valamint az 1. sz. függelék 3. pontjában a következő szöveg található:

... a Kórház főigazgatója nem gondoskodott arról, hogy a Kórház tevékenységében és céljaiban a gazdaságosság, hatékonyság és az eredményesség követelményei érvényesüljenek...valamint a teljesítménycélokot és követelményeket az ellenőrzött időszakban nem alakított ki és nem alkalmazott...

**Észrevétel:**

A Kórház vezetése a vizsgált időszakban és jelenleg is folyamatosan meghatározza az egyes gyógyító egységek teljesítmény követelményeit, ezt havonta dekádonként értékeli, monitoring jelentés alapján, és ehhez harmonizálja a keret felhasználás számait ezzel biztosítva a gazdaságosság, hatékonyság, eredményesség feltételeit az ellátási feladat végrehajtása során. Ennek érdekében a Kórház az SZMSZ-ben meghatározottak szerint működtet Finaszírozási és Módszertani Osztályt, melynek feladatkörébe tartozik a teljesítmény követelmények megfogalmazásának előkészítése, melyre vonatkozóan (2008-évtől kezdődően) havonta tervet készítenek és ezt a főigazgató és felsővezetés közösen

hagyja jóvá. Jóváhagyást követően a szervezeti egységek részére megküldésre kerülnek a teljesítmény követelmények. Az így felállított követelmények teljesülését a Finanszírozási és Módszertani Osztály követi nyomon, amikor is „dekád jelentés”-ként 10 napos intervallumok kerülnek figyelésre, és azokról jelentés készül. A dekád jelentéseket megküldik az osztályok részére. A teljesítmény követelmények és a keretek szoros kapcsolatban vannak. A Logisztikai Osztály Utalványozási keret dokumentumot készít az osztályok kereteiről, melyek a felsővezetés által kerülnek jóváhagyásra. A fentieket igazoló dokumentumok szűrőpróbaszerű kiválasztása alapján becsatolásra kerülnek, igény esetén a teljes időszakra vonatkozó dokumentáció bemutatható, mivel az ellenőrzés során nem kérték tőlünk.

A Kórház Controlling tevékenység keretében folyamatosan nyomon követi az osztályok és így az egész szervezet eredményességét. Ezt három fedezet szinten határozzák meg, és ezeket az adatokat minden szervezeti egység rendszeresen megkapja tevékenységének értékelése, fejlesztése a szükséges korrekciók elvégzése érdekében. A controlling adatokról főigazgatói, főorvosi, és főnővéri értekezleteken beszámoló készül, a vezetés folyamatosan értékeli a szervezeti egységek és a szervezet működésének gazdaságosságát, hatékonyságát, eredményességét.

Egy Kórház eredményességét érdemben értékelni csak a szakmai teljesítmények és a pénzügyi eredmények együttes vizsgálatával lehet. Fontos hangsúlyozni, hogy egy Kórház a költségvetési egyensúlyhoz, illetve a nemzetgazdasági teljesítményhez nem elsősorban pénzügyi eredménye, hanem gyógyító-megelőző tevékenységének a lakosság egészségi állapotára gyakorolt hatásával járul hozzá. Kórházunk szakmai vezetése e hatás – az eredményesség – minél magasabb színvonalának elérése érdekében, minőségirányítási rendszert működtet, illetve a hagyományos orvosi szakmai referáló és egyéb értékelő fórumokon folyamatosan értékeli a szakmai munka színvonalát, eredményességét.

Elvitathatatlan, hogy a költségvetési szerveknél a gazdaságosság, hatékonyság és eredményesség értékelésének hazai módszertana, integrációja – különösen az egészségügyben – még kiforratlan, ezért a Kórház vezetése is érzi, hogy e terület még tovább fejleszthető. A fentiekre tekintettel azonban szeretném kérni, hogy az arra vonatkozó észrevételt, hogy a Kórház főigazgatója e feladatát nem teljesítette szíveskedjenek törölni, mind az összefoglaló részből, illetve a részletes megállapításokból és a függelékből, mivel a teljesítménykövetelmények kitzúzése és azok teljesítésének értékelése folyamatos és az ahhoz szükséges számviteli, finanszírozási és controlling nyilvántartások is rendelkezésre állnak.

2. A Kórház bevételi és kiadási előirányzatai módosításának elvégzésére 2009-ben az akkori Főigazgató adott megbízást a mindenkori Pénzgazdálkodási Osztályvezető részére (ez a megbízás a vizsgálat alatt átadásra került). 2016. január 4-én aláírásra került a felhatalmazás előirányzat módosítások tárgyban az Ávr. 44§ alapján az elrendelő kijelölésére, valamint ezzel egy időben előirányzat módosítások tárgyban az Ávr. 55§ alapján a pénzügyi ellenjegyző kijelölésére.
3. Utólagos kötelezettségvállalási dokumentum kiállítására, illetve annak utólagos ellenjegyzésére a vizsgálat időszakra vonatkozóan a NAV által inkasszált járulékok kifizetése esetében történt, mivel ezek nem kórházunk által kerültek átutalásra, pontos összegük csak a leemelést követően válik ismertté.  
Az intézet pótolta a teljesítésigazolások ellenőrzésére vonatkozó kötelezettségét, melyet bizonyít, hogy rendelkezésre állnak az Intézetben az aláírási minták szervezeti egységenként. Ezek alapján a teljesítésigazolások ellenőrzése és vizsgálata folyamatos.  
Az 50%-os műszakpótlék esetenkénti alkalmazása jogszabályellenesnek nem tekinthető, mivel az Intézet nem a dolgozók hátrányára tért el a jogszabályi minimum mértékétől. Ettől függetlenül az Intézet munkáltatói intézkedés alapján visszaállt arra a gyakorlatra, hogy csak és kizárólag 40%-os műszakpótléket számol el minden érintett számára.

Az, hogy több óra került elszámolásra, mint amennyi a szerződésben megállapított maximális óraszám volt, arra csakis kivételesen betegellátási érdekből és a területi ellátási kötelezettség teljesítése érdekében került sor. Az ilyen kivételes esetek vizsgálata során amennyiben az szükségesnek mutatkozott, úgy szerződésmódosítás végrehajtására került sor.

Az összesség ellenőrzésének esetenkénti elmaradása a rendszeres és külső személyi juttatásoknál nem jelenti feltétlenül azt, hogy maga az összesség megállapítása tévesen történt volna meg. A teljesítésigazolás a kötelezettségvállalás és annak ellenjegyzése során az Intézet jogszabályoknak megfelelő ellenőrzési gyakorlatot alakított ki, amely alkalmas a szabálytalanságok észlelésére és annak jelzésére.

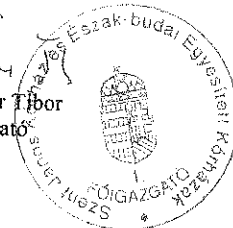
4. 4.1. A beszámoló alátámasztásául szolgáló leltárak elkészítése a vizsgált időszakban megfelel a 2000. évi C. törvény (Számvetési Törvény) előírásainak, Leltározási Szabályzatunk is ennek alapján készült. Külön írásbeli jóváhagyással nem rendelkezünk Fenntartó irányából. A hatályos 4/2013. (I. 11.) Korm. rendelet az államháztartás számviteléről, csak és kizárólag a Számvetési Törvény 69 §-ra hivatkozik vissza, egyéb időbeli megkötés nélkül.
- 4.2. A szállítói kötelezettségek egy, teljes körű nyilvántartásban szerepelt. Az idei évtől elkülönített állományban tartjuk nyilván.
5. 24. oldal közbeszerzések vonatkozásában tett megállapításokkal nem értünk egyet. Indokaink:
- Postai szolgáltatás: A szolgáltatás a Kbt. szerinti kivételi körbe tartozik, mivel a szolgáltatást Kbt. bekezdésében meghatározott ajánlatkérők valamelyike vagy általuk létrehozott társulás *jogszabály alapján fennálló kizárólagos jog alapján nyújtja.*
  - Közműszolgáltatás: A megállapítás feltételezhetően földgáz és villamos energia beszerzésre irányul. A beszerzés a 46/2009 (X.9) Főv. Kgy. rendelet majd a GYEMSZI / ÁEEK központosítási rendelete alapján központosított beszerzés keretében történik.
  - Épület valamint hő központ felújítás: a Budapest Főváros Önkormányzata Főpolgármesteri Hivatal Belső Ellenőrzési Osztálya által lefolytatott FPH006/121-S1-2011 iktatószámú 2011. augusztus 11. napján kelt építési beruházásokra vonatkozó célvizsgálat (vizsgálatsorán átadásra került) megállapította, hogy Kórház 2008-2009 évi építési beruházásai során a Kbt. nem került megsértésre.  
A kifejezetten idézett hő központ felújítás esetében a beszerzés értéke nem érte el a közbeszerzési értékhatárt, mely az érintett időszakban nettó 15 000 000 Ft volt, a beszerzés értéke pedig bruttó 16 500 000 Ft. Nem állt fenn továbbá egybeszámítási kötelezettség sem, mivel az abban az időben alkalmazandó iránymutatások szerint az egy épületen belüli építéseket kellett egybeszámítani ajánlatkérőnek.

Kérem észrevételeimet figyelembe venni a véglegesített jegyzőkönyv elkészítésekor.

Budapest, 2016. január 5.

Tisztelettel:

Dr. Kázmér Tibor  
főigazgató









ÁLLAMI  
SZÁMVEVŐSZÉK

ELNÖK

Ikt.szám: V-0742-561/2016.

**Dr. Kázmér Tibor**  
főigazgató

Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak

Budapest

**Tisztelt Főigazgató Úr!**

A Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak pénzügyi és vagyongazdálkodásának ellenőrzéséről készített jelentéstervezetre tett észrevételeit köszönettel megkaptam.

Az Állami Számvevőszék észrevételekre vonatkozó álláspontjáról a felügyeleti vezető által készített részletes tájékoztatást csatoltan megküldöm.

Tájékoztatom Főigazgató urat, hogy az Állami Számvevőszékről szóló 2011. évi LXVI. tv. 29. § (3) bekezdése alapján a számvevőszéki jelentés mellékleteként szerepeltetjük a jelentéstervezethez tett figyelembe nem vett észrevételeket az elutasítás indokainak feltüntetésével.

Budapest, 2016. év            hó            nap



Tisztelettel:

Domokos László

Melléklet: Tájékoztítás az elfogadott és figyelembe nem vett észrevételekről

Meilleklet

Ikt.szám: V-0742-561/2016.

**Tájékoztató**  
**az elfogadott és a figyelembe nem vett észrevételekről**

A Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak pénzügyi és vagyongazdálkodásának ellenőrzéséről készült számvevőszéki jelentéstervezethez az 581-1/2016. iktatószámú levélben tett észrevételeit köszönettel megkaptuk.

A jelentéstervezetre tett észrevételeket áttekintettük, azok kezeléséről a következő tájékoztatást adom:

1. 1 sz. észrevétel, **10. oldal utolsó bekezdése, 20. oldal 2. bekezdése:**

A Kórház kontroll környezetének minősítéséhez tett észrevételét nem áll módunkban elfogadni, ugyanis a minősítést az ellenőrzés során a számvevők által kitöltött munkalapok értékelései alapján tettük, továbbá Főigazgató úr sem vitatta ellenőrzésünk megállapításait. Az 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról 13. § (2) bekezdés h) pontjában foglaltak ellenére a közérdekű adatok megismerésére irányuló kérelmek intézésének, továbbá a kötelezően közzéteendő adatok nyilvánosságra hozatalának rendjét nem szabályozták, ezért a megállapításunkat fenntartjuk. A minősítés az ellenőrzési időszakra vonatkozik, az azon túli időszakban megtett intézkedéseket nem áll módunkban értékelni. A kiadmányozott jelentés megküldését követően az Állami Számvevőszékről szóló 2011. évi LXVI. törvény (továbbiakban: ÁSZ. tv.) 33. § (1) bekezdése értelmében Önnek a jelentésben foglalt megállapításokhoz kapcsolódó intézkedési terv összeállítási kötelezettsége van. Az intézkedési tervet a jelentés kézhezvételétől számított harminc napon belül kell megküldenie az Állami Számvevőszék részére. Az intézkedési tervben lesz lehetősége leírni az ellenőrzött időszakon túl megtett intézkedéseit. Az ÁSZ tv. 33. § (7) bekezdése szerint az ÁSZ az intézkedési tervben foglaltak megvalósítását utóellenőrzés keretében ellenőrizheti.

1. 2. sz. észrevétel, jelentéstervezet **11. oldal 3. bekezdése, 22. oldal 3. bekezdése, 1. sz. függelék 3. pontja:**

Az ellenőrzési program kiegészítő modulja rögzítette, hogy az ellenőrzés nem a szakmai feladatellátást értékelte, hanem annak megállapítására irányul, hogy a költségvetési szerv vezetője a pénzügyi és vagyongazdálkodás folyamatában kialakította-e a gazdaságossági, hatékonysági és eredményességi követelményeket és azokat működtetette-e azokat. Főigazgató úr észrevételében szintén azt közölte, hogy gyógyító egységek teljesítménykövetelményeit határozta meg és ezt havonta dekádonként értékelte. A Finanszírozási és Módszertani Osztály által javasolt feladat bontások szintén a gyógyító tevékenységek ellátására irányultak nem a gazdasági szervezet teljesítménycéljainak a rögzítésre. Ezért a megállapítást fenntartjuk.

2. sz. észrevétel:

Főigazgató úr nem jelölte meg az észrevételezett szöveg pontos helyét a jelentéstervezetben, ezért csak a téma alapján jelezzük, hogy a 2009. évet nem kifogásoltuk a jelentéstervezetben az előirányzat módosítás szempontjából, hanem 2008-2011. éveket szabályszerűnek minősítettük. A 2016. január 4-én hozott főigazgatói döntések és megtett intézkedések az ellenőrzött időszakot nem érintik, ezért megállapításunkat fenntartjuk.

3. sz. észrevétel:

A kötelezettségvállalásra és ellenjegyzésére vonatkozó jogszabályi előírások hiányos betartását a felhalmozási kiadások és személyi jellegű kiadások esetében kifogásoltuk, továbbá a teljesítésigazolásra vonatkozó hiánypótlásra szintén ellenőrzött időszakot követően került sor, valamint az aláírás minták megléte nem jelenti azt, hogy az ellenőrzött időszakban szabályosan megtörténtek a teljesítésigazolások, ezért megállapításunkat fenntartjuk.

Az 50%-os műszakpótlékkal kapcsolatosan nem állítottuk, hogy dolgozókat hátrányosan érintette a munkáltatói intézkedés, azonban észrevételében Főigazgató úr is elismeri, hogy szabálytalanul jártak el, mert a Kórházban többműszakosként foglalkoztatott dolgozók részére a megszakítás nélküli munkarendben dolgozók műszakpótlékát számolták el, amely nem felelt meg az Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény a 146. § (3) bekezdésében, illetve az az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény 14/B. § (1) bekezdés b) és c) pontjaiban foglaltaknak, ezért a megállapításunkat fenntartjuk.

Az összecszerűség ellenőrzésének esetenkénti elmaradását nem vitatja, továbbá azt rögzíti, hogy ennek elmaradása az összecszerűséget nem érintette. A jelentéstervezet azonban ennek az ellenkezőjét rögzíti: *„nem ellenőrizték a kiadás teljesítésének jogosultságát és összecszerűségét, mert a szerződésben meghatározott maximum óraszámnál a teljesítésigazoláson több órát igazoltak le”* ezért a megállapításunkat fenntartjuk.

4. 1 sz. észrevétel:

A beszámoló alátámasztására szolgáló leltározással kapcsolatosan megjegyzi, hogy írásbeli engedéllyel nem rendelkeztek a fenntartótól. A jelentéstervezet is ezt a tényt rögzítette *„A kétévenkénti leltározási gyakorlat 2008-2011-ben az Ámr. 37. § (7) bekezdés előírásának megfelelő volt az Önkormányzat rendeleti szabályozása alapján. A 2012-2013. években azonban a tárgyi eszközök kétévenkénti leltározásához az Áhsz. 37. § (7) bekezdésében foglalt előírás ellenére nem rendelkeztek a GYEMSZI egyetértésével”* ezért ezt a megállapításunkat – mivel Főigazgató úr sem cáfolta – fenntartjuk.

4.2. sz. észrevétel:

A szállítói kötelezettség nyilvántartással kapcsolatos észrevételét sem áll módunkban elfogadni, mivel nyilatkozata alapján a nyilvántartás szabályos vezetését az ellenőrzött időszakon túl kezdték meg, ezért megállapításunkat fenntartjuk.

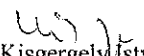
5. sz. észrevétel, 24. oldal:

A közbeszerzésre vonatkozó észrevételei közül a postai szolgáltatásra és a közműszolgáltatásra vonatkozó észrevételét elfogadtuk. A hőközpontokra vonatkozó észrevétele alapján, viszont módosítani nem áll módunkban, mivel a beszerzés időpontjában hatályos a közbeszerzésekről szóló 2011. évi CVIII. törvény (továbbiakban: Kbt.) 40. §-ának (5) bekezdésében szereplő rendelkezés – mely szerint az építkezési beruházásoknál a különböző építményekre vonatkozó beszerzéseket nem kell egybeszámítani, amennyiben azok nem általános javítási munkákra vonatkoznak – 2010. szeptember 15-től hatályos, így az a beszerzés vonatkozásában kivételként nem volt alkalmazható.

Mindezek alapján a jelentéstervezet 24. oldalán található: „**A dologi kiadások, a dologi jellegű (egyéb folyó) kiadások és felhalmozási kiadások előirányzatának felhasználása során a Kórház a 2008-2011. közötti időszakban nem folytatott le a Kbt. hatálya alá tartozó – postai, közmű-, élelmezési szolgáltatásra, épület valamint hőközpont felújításra, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz beszerzésre vonatkozó – közbeszerzési eljárást, amelyek esetében a mintatételek szerződés szerinti értéke 133,8 millió Ft volt. A 2008-2011. közötti időszakban 33,0 millió Ft szerződés szerinti értéket érintően a Kbt. 303. § (1) bekezdésében foglalt előírásokat megsértve hosszabbították meg – takarítási, mosodai, élelmezési szolgáltatásra, betegszállításra, vegyszer, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz vásárlásra vonatkozóan – a korábban közbeszerzési eljárás alapján kötött szerződések időtartamát.**” szöveget az alábbi szerint módosítottuk:

*„A dologi kiadások, a dologi jellegű (egyéb folyó) kiadások és felhalmozási kiadások előirányzatának felhasználása során a Kórház a 2008-2011. közötti időszakban nem folytatott le a Kbt. hatálya alá tartozó – élelmezési szolgáltatásra, épület valamint hőközpont felújításra, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz beszerzésre vonatkozó – közbeszerzési eljárást. A 2008-2011. közötti időszakban 33,0 millió Ft szerződés szerinti értéket érintően a Kbt. 303. § (1) bekezdésében foglalt előírásokat megsértve hosszabbították meg – takarítási, mosodai, élelmezési szolgáltatásra, betegszállításra, vegyszer, gyógyszer, gyógyászati segédeszköz vásárlásra vonatkozóan – a korábban közbeszerzési eljárás alapján kötött szerződések időtartamát.”*

Budapest, 2016. év 01 hó 26 nap

  
Kisgergely István  
felügyeleti vezető



BUDAPEST FŐPOLGÁRMESTERE

ÁLLAMI SZÁMVEVŐSZÉK
005 076 / 2016.
Érkezett: 2016 JAN 2 7
Iktatószám: V-0742-566/2016
Melléklet:.....

Bejegyzés: 00000

09

Ikt.sz.: 70/33-8/2016.

Tárgy: V-0742-549/2015. számú  
vizsgálati jelentés észrevételezése

Állami Számvevőszék  
Domokos László Elnök úr  
részére

Tisztelt Elnök Úr!

Köszönettel megkaptam a fenti iktatószámú, „A központi alrendszer egyes intézményei pénzügyi és vagyongazdálkodásának ellenőrzéséről – Szent János Kórház és Észak-budai Egyesített Kórházak” jelentésük tervezetét.

A jelentés-tervezetre észrevételt nem teszünk, a főváros számára intézkedést igénylő javaslatot nem fogalmaz meg.

Munkájukat megköszönöm.

Budapest, 2016. január „26.”



Tisztelettel:

Tarlósi István

Domokos László





Állami Egészségügyi Ellátó Központ

1125 Budapest, Diós árok 3  
Tel: 1 356 1522, Fax: 1 375 7253  
1525 Budapest 114 Pf. 32

Domokos László

Iktatószám:

ÁEEK/000095/2016

Elnök

Állami Számvevőszék

Budapest

Apáczai Csere János u. 10

1051

ÁLLAMI SZÁMVEVŐSZÉK
001 281/2016
Érkezett: 2016 JAN 08
Iktatószám: V-0742-566/2016
Melléklet:.....

Készítve: 1. oldal

Tisztelt Elnök Úr!

Az Állami Számvevőszék által „A központi alrendszer egyes intézményei pénzügyi és vagyongazdálkodásának ellenőrzéséről” készített számvevőszéki jelentés tervezeteket a Szent János és Észak-budai Egyesített Kórházról, a Zala Megyei Kórházról, a Péterfy Sándor utcai Kórház- Rendelőintézet és Baleseti Központtól valamint a Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház és Rendelőintézetéről megkaptam.

A jelentés tervezetek megállapításaival kapcsolatban észrevételt nem kívánok tenni.

Budapest, 2016. január „ 6 ”

Tisztelettel:

Dr. Német László  
főigazgató





## **A gazdaságossági, hatékonysági és eredményességi követelmények kialakítása és működtetése, a vezetői nyilatkozat helytállósága**

### **1. A GAZDÁLKODÁSI FELADATOK ÉRTÉKELÉSÉNEK TERÜLETEI**

A teljesítményellenőrzés az alábbi területekre terjedt ki:

- pénzügyi gazdálkodási (nem szakmai, adminisztratív) feladatok: költségvetés-, beszámoló-készítés, könyvvezetés, adatszolgáltatások, előirányzat-gazdálkodás, kötelezettségvállalások nyilvántartása, kezelése, bevételkezelés, bér- és illetményszámfejtés;
- vagyongazdálkodási (logisztikai) feladatok: közbeszerzések és közbeszerzési értékhatárt el nem érő beszerzések, készletgazdálkodás, nyomtatók, fénymásolók üzemeltetése, épület- és ingatlanüzemeltetés, karbantartás, hibabejelentés, gépjármű és flottamenedzsment.

### **2. A GAZDASÁGOSSÁGI, HATÉKONYSÁGI ÉS EREDMÉNYESSÉGI KÖVETELMÉNYEK KIALAKÍTÁSA ÉS MŰKÖDTETÉSE**

A Kórháznál a pénzügyi és vagyongazdálkodás folyamatában az 1. pontban jelzett területeken – dokumentumokkal igazoltan – **teljesítményméréssel kapcsolatos célokat nem tűztek ki**, teljesítménymérésre alkalmas gazdaságossági, hatékonysági és eredményességi **követelményeket nem határoztak meg**.

### **3. A VEZETŐI NYILATKOZAT HELYTÁLLÓSÁGA**

**A Kórház pénzügyi és vagyongazdálkodási folyamatai tekintetében a gazdaságosság, hatékonyság és eredményesség követelményeinek érvényesítéséről kiadott vezetői nyilatkozat nem volt helytálló.**

A Kórház főigazgatója minden ellenőrzött évben tett vezetői nyilatkozatot a gazdaságosság, hatékonyság és eredményesség követelményeinek érvényesítéséről. A Kórház azonban gazdaságossági, hatékonysági és eredményességi teljesítménycélokat és teljesítmény-követelményeket nem határozott meg, mutatószámokat, indikátorokat nem alakított ki, ezek számításához szükséges nyilvántartásokkal nem rendelkezett.

Az ellenőrzött időszakban a pénzügyi és vagyongazdálkodás folyamatában a Kórház által tett (takarékosági) intézkedések nem támasztották alá a vezetői nyilatkozatban foglaltakat.



## RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE

### Törvények

Áht. <sub>1</sub>	Az államháztartásról szóló 1992. évi XXXVIII. törvény (hatálytalan 2012. január 1-jétől)
Áht. <sub>2</sub>	Az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény (hatályos 2012. január 1-jétől)
ÁSZ tv.	Az Állami Számvevőszékről szóló 2011. évi LXVI. törvény (hatályos 2011. július 1-jétől)
Eü. tv.	Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény
Eütev. tv.	Az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről szóló 2003. évi LXXXIV. törvény
Info tv.	Az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (hatályos 2011. július 27-étől)
Kbt. <sub>1</sub>	A közbeszerzésekről szóló 2003. évi CXXIX. törvény (hatálytalan 2012. január 1-jétől)
konzolidációs törvény	A megyei önkormányzatok konszolidációjáról, a megyei önkormányzati intézmények és a Fővárosi Önkormányzat egyes egészségügyi intézményeinek átvételéről szóló 2011. évi CLIV. törvény (hatályos 2011. november 26-ától)
Kt.	A költségvetési szervek jogállásáról és gazdálkodásáról szóló 2008. évi CV. törvény (hatályos 2009. január 1-jétől, hatálytalan 2010. augusztus 15-étől)
Mt.	A Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény (hatálytalan 2012. július 1-jétől)
Nvtv.	A nemzeti vagyonról szóló 2011. évi CXCVI. törvény (hatályos 2012. január 1-jétől)
Számv. tv	A számvitelről szóló 2000. évi C. törvény
2012. évi XXXVIII. törvény	A települési önkormányzatok fekvőbeteg-szakellátó intézményeinek átvételéről és az átvételhez kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2012. évi XXXVIII. törvény (hatályos 2012. április 28-ától, hatálytalan 2015. március 1-jétől)

### Kormányrendeletek

Áhsz.	Az államháztartás szervezeti beszámolási és könyvvezetési kötelezettségének sajátosságairól szóló 249/2000. (XII. 24.) Korm. rendelet (hatálytalan 2014. január 1-jétől)
Áhsz. <sub>2</sub>	Az államháztartás számviteléről szóló 4/2013. (I. 11) Korm. rendelet
Ámr. <sub>1</sub>	Az államháztartás működési rendjéről szóló 217/1998. (XII. 30.) Korm. rendelet (hatálytalan 2010. január 1-jétől)
Ámr. <sub>2</sub>	Az államháztartás működési rendjéről szóló

	292/2009. (XII. 19.) Korm. rendelet (hatályos 2010. január 1-jétől 2011. december 31-éig)
Ávr.	Az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet (hatályos 2012. január 1-jétől)
Ber.	A költségvetési szervek belső ellenőrzéséről szóló 193/2003. (XI. 26.) Korm. rendelet (hatálytalan 2012. január 1-jétől)
Bkr.	A költségvetési szervek belső kontrollrendszeréről és belső ellenőrzéséről szóló 370/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet (hatályos 2012. január 1-jétől)
konszolidációs törvény végrehajtási rendelete	A megyei önkormányzat egészségügyi intézményei és a Fővárosi Önkormányzat egészségügyi intézményei átvételének részletes szabályairól szóló 372/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet (hatályos 2011. december 31-étől, hatálytalan 2014. szeptember 5-étől)
269/2010. (XII. 3.) Korm. rendelet	A Gyógyító-megelőző ellátás jogcím csoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók korábbi évekből felhalmozott adósságának, rendezésére fordítható konszolidációs támogatásról szóló 269/2010. (XII. 3.) Korm. rendelet (hatálytalan 2011. január 1-től)
59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet	A Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és szervezete-fejlesztési Intézetről szóló 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet (hatályos 2011. április 13-ától, hatálytalan 2015. március 1-jétől)
337/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet	A Gyógyító-megelőző ellátás jogcím csoportból finanszírozott egészségügyi szolgáltatók adósságának rendezésére fordítható konszolidációs támogatásról és az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet módosításáról (hatálytalan 2013. január 1-jétől)
46/2012. (III. 28.) Korm. rendelet	A fekvőbeteg szakellátást nyújtó intézmények részére történő gyógyszer-, orvostechnikai eszköz és fertőtlenítőszer beszerzések országos központosított rendszeréről szóló 46/2012. (III. 28.) Korm. rendelet (hatályos 2012. március 29-étől, hatálytalan 2015. március 1-jétől)
438/2013. (XI. 29.) Korm. rendelet	A finanszírozott egészségügyi szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók adósságának rendezésére fordítható konszolidációs támogatásról szóló 438/2013. (XI. 29.) Korm. rendelet

### **Miniszteri rendeletek**

72/2011. (XII. 27.) NEFMI rendelet	Az állam tulajdonába és fenntartásába került egészségügyi intézmények tekintetében vagyonkezelői joggal rendelkező államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 72/2011. (XII. 27.) NEFMI rendelet (hatályos 2012. január 1-jétől, hatálytalan 2012. május 1-jétől)
------------------------------------	--

36/2013. (IX. 13.) NGM rendelet Az államháztartás számvitelének 2014. évi megváltozásával kapcsolatos feladatokról szóló 36/2013. (IX. 13.) NGM rendelet (hatályos 2013. szeptember 14-étől, hatálytalan 2015. március 1-jétől)

### **Szórővidítések**

alapító okirat<sub>1</sub> A Közgyűlés 1255/2007. (VIII. 30.) számú határozatával elfogadott alapító okirat (hatályos 2008. január 1-jétől, hatálytalan 2008. április 22-étől)

alapító okirat<sub>2</sub> A Közgyűlés 183/2008. (II. 28.) számú határozatával elfogadott alapító okirat (hatályos 2008. április 22-étől, hatálytalan 2009. január 22-étől)

alapító okirat<sub>3</sub> A Közgyűlés 2119/2008. (XII. 18.) számú határozatával elfogadott alapító okirat (hatályos 2009. január 22-étől, hatálytalan 2009. május 18-ától)

alapító okirat<sub>4</sub> A Közgyűlés 553/2009. (IV. 30.) számú határozatával elfogadott alapító okirat (hatályos 2009. május 18-ától, hatálytalan 2009. július 1-jétől)

alapító okirat<sub>5</sub> A Közgyűlés 1268/2009. (VIII. 27.) számú határozatával elfogadott alapító okirat (hatályos 2009. július 1-jétől, hatálytalan 2010. február 15-étől)

alapító okirat<sub>6</sub> A Közgyűlés 37/2010. (I. 28.) számú határozatával elfogadott alapító okirat (hatályos 2010. február 15-étől, hatálytalan 2012. január 1-jétől)

alapító okirat<sub>7</sub> A Miniszter által kiadott alapító okirat (hatályos 2012. január 1-jétől, hatálytalan 2012. szeptember 1-jétől)

alapító okirat<sub>8</sub> A Miniszter által kiadott alapító okirat (hatályos 2012. szeptember 1-jétől, hatálytalan 2012. október 15-étől)

alapító okirat<sub>9</sub> A Miniszter által kiadott alapító okirat (hatályos 2012. október 15-étől)

ÁEEK Állami Egészségügyi Ellátó Központ (2015. március 1-jétől)

ÁSZ Állami Számvevőszék

bizonylati szabályzat<sub>1</sub> Bizonylati szabályzat és album (hatályos 2010. június 15-étől, hatálytalan 2013. február 27-étől)

bizonylati szabályzat<sub>2</sub> Bizonylati szabályzat és album (hatályos 2013. február 27-étől)

értékelési szabályzat<sub>1</sub> Eszközök és források értékelési szabályzata (hatályos 2008. október 16. - 2010. február 4.)

értékelési szabályzat<sub>2</sub> Eszközök és források értékelési szabályzata (hatályos 2010. február 5. - 2012. december 5.)

értékelési szabályzat<sub>3</sub> Eszközök és források értékelési szabályzata (hatályos 2012. december 6-ától)

Főpolgármester Budapest Főváros főpolgármestere

GYEMSZI Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (2015. február 28-áig)

Állami Egészségügyi Ellátó Központ (2015. március 1-jétől)

INTOSAI	Legfőbb Ellenőrző Intézmények Nemzetközi Szakmai szervezete
informatikai biztonsági szabályzat <sub>1</sub>	Informatikai Biztonsági Szabályzat (hatályos 2007. március 26-ától, hatálytalan 2008. október 15-étől)
informatikai biztonsági szabályzat <sub>2</sub>	Informatikai Biztonsági Szabályzat (hatályos 2008. október 15-étől, 2012. február 16-tól hatálytalan)
informatikai biztonsági szabályzat <sub>3</sub>	Informatikai Biztonsági Szabályzat (hatályos 2012. február 16-tól)
Kincstár	Magyar Államkincstár
kockázatkezelési szabályzat	Kockázatkezelés-értékelés szabályzata (hatályos 2009. augusztus 26-ától)
Kórház	Szent János Kórház és Észak-Budai Egyesített Kórház, a 2013. január 1-el kiváló Szent Margit Kórház kivételével
kötelezettségvállalási szabályzat <sub>1</sub>	Szabályzat a kötelezettségvállalás, érvényesítés és utalványozás rendjéről (hatályos 2006. február 28-ától, hatálytalan 2008. augusztus 12-étől)
kötelezettségvállalási szabályzat <sub>2</sub>	Szabályzat a kötelezettségvállalás, érvényesítés és utalványozás rendjéről (hatályos 2008. augusztus 12-étől, hatálytalan 2010. február 5-étől)
kötelezettségvállalási szabályzat <sub>3</sub>	Kötelezettségvállalás, ellenjegyzés, utalványozás, érvényesítés szabályzata (hatályos 2010. február 5-étől, hatálytalan 2011. december 13-ától)
kötelezettségvállalási szabályzat <sub>4</sub>	Kötelezettségvállalás, ellenjegyzés, utalványozás, érvényesítés szabályzata (hatályos 2011. december 13-ától, hatálytalan 2013. március 7-étől)
kötelezettségvállalási szabályzat <sub>5</sub>	Kötelezettségvállalás, ellenjegyzés, utalványozás, érvényesítés szabályzata (hatályos 2013. március 7-étől)
Közgyűlés	Budapest Főváros Közgyűlése
leltározási szabályzat <sub>1</sub>	Leltározási szabályzat (hatályos 2007. február 1-jétől, hatálytalan 2009. február 20-ától)
leltározási szabályzat <sub>2</sub>	Leltárkészítési és leltározási szabályzat (hatályos 2009. február 20-ától, hatálytalan 2010. szeptember 13-ától)
leltározási szabályzat <sub>3</sub>	Leltárkészítési és leltározási szabályzat (hatályos 2010. szeptember 13-ától, hatálytalan 2013. január 28-ától)
leltározási szabályzat <sub>4</sub>	Leltárkészítési és leltározási szabályzat (hatályos 2013. január 28-ától)
Miniszter	nemzeti erőforrás miniszter (2012. május 13-áig) emberi erőforrás miniszter (2012. május 14-étől)
Minisztérium	Nemzeti Erőforrás Minisztérium, NEFMI (2012. május 13-áig) Emberi Erőforrások Minisztériuma, EMMI (2012. május 14-étől)
MNV Zrt.	Magyar Nemzeti Vagyonkezelő Zártkörűen Működő Részvénytársaság
NEFMI	Nemzeti Erőforrás Minisztérium
NGM	Nemzetgazdasági Minisztérium

OEP	Országos Egészségbiztosítási Pénztár
Önkormányzat	Budapest Főváros Önkormányzata
selejtezési szabályzat <sub>1</sub>	A Kórház selejtezési szabályzata (hatályos 2007. február 13-tól, hatálytalan 2009. szeptember 30-tól)
selejtezési szabályzat <sub>2</sub>	A Kórház selejtezési szabályzata (hatályos 2009. szeptember 30-tól, hatálytalan 2013. február 4-től)
selejtezési szabályzat <sub>3</sub>	A Kórház selejtezési szabályzata (hatályos 2013. február 4-től)
számlarend <sub>1</sub>	A Kórház számviteli politikát is tartalmazó számlarendje (hatályos 2002. január 1-jétől, hatálytalan 2009. január 1-jétől)
számviteli politika <sub>1</sub>	Számviteli politika és számlarend (hatályos 2009. január 1-jétől, hatálytalan 2010. január 28-ától)
számviteli politika <sub>2</sub>	Számviteli politika és számlarend (hatályos 2010. január 28-ától, hatálytalan 2012. november 28-ától)
számviteli politika <sub>3</sub>	Számviteli politika (hatályos 2012. november 28-ától, hatálytalan 2013. április 18-ától)
számviteli politika <sub>4</sub>	Számviteli politika és számlarend (hatályos 2013. április 18-ától)
SZMSZ	Szervezeti és Működési Szabályzat
SZMSZ <sub>1</sub>	A Kórház SZMSZ-e (hatályos: 2006. február 16-étől, hatálytalan 2008. február 21-jétől)
SZMSZ <sub>2</sub>	A Kórház SZMSZ-e (hatályos: 2008. február 21-jétől, hatálytalan 2010. február 20-ától)
SZMSZ <sub>3</sub>	A Kórház SZMSZ-e (hatályos 2010. február 20-ától, hatálytalan 2013. május 22-étől)
SZMSZ <sub>4</sub>	A Kórház SZMSZ-e (hatályos 2013. május 22-étől)
TÁMOP	Társadalmi megújulás operatív program
TVK	teljesítményvolumen keret





## ÉRTELMEZŐ SZÓTÁR

aktív fekvőbeteg-ellátás	<p>A fekvőbeteg-ellátó intézményben történő gyógyító, megelőző, rehabilitáló tevékenység, amelyben az ápolási idő előre tervezhető, többnyire rövid időtartamú. Az ellátásban az orvos-szakmai tevékenység a meghatározó, az ellátás célja az egészségi állapot mielőbbi helyreállítása. A besorolásban nem játszik szerepet, hogy az ellátás akut vagy krónikus betegség miatt következik-e be.</p> <p>(Forrás: Egészségpolitikai fogalomtár.)</p>
átalakítás	<p>Költségvetési szervek egyesítése (beolvadás, illetve összeolvadás) vagy különválása.</p> <p>(Forrás: Kt. 11. § (1) bekezdés, Áht.<sub>1</sub> 95. § (1) bekezdés, Áht.<sub>2</sub> 11. § (2) bekezdés.)</p>
átlátható szervezet	<p>Az állam, a költségvetési szerv, a köztestület, a helyi önkormányzat, a nemzetiségi önkormányzat, a társulás, az egyházi jogi személy, az olyan gazdálkodó szervezet, amelyben az állam vagy a helyi önkormányzat külön-külön vagy együtt 100%-os részesedéssel rendelkezik, a nemzetközi szervezet, a külföldi állam, a külföldi helyhatóság, a külföldi állami vagy helyhatósági szerv és az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes állam szabályozott piacára bevezetett nyilvánosan működő részvénytársaság, továbbá az olyan belföldi vagy külföldi jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdálkodó szervezet, civil szervezet és vízitársulat, amely megfelel az Nvtv.-ben foglalt feltételeknek.</p> <p>(Forrás: Nvtv. 3. § (1) bekezdés l. pont.)</p>
elemi költségvetés	<p>Az államháztartás központi alrendszerébe tartozó költségvetési szervek, a fejezeti kezelésű előirányzatok, az elkülönített állami pénzalapok, a társadalombiztosítás pénzügyi alapjai kincstári költségvetésben, a helyi önkormányzatok, nemzetiségi önkormányzatok, társulások, térségi fejlesztési tanácsok, valamint az általuk irányított költségvetési szervek költségvetési rendeletben, határozatban megállapított bevételei és kiadásai közgazdasági tartalom szerinti további részletezéséről készülő dokumentum.</p> <p>(Forrás: Áht.<sub>2</sub> 28. § (3) bekezdés.)</p>
előirányzat-átcsoportosítás	<p>A kiadási előirányzatok főösszegének változatlansága mellett, a kiadási előirányzatok egyidejű csökkentésével és növelésével végrehajtott előirányzat módosítás.</p> <p>(Forrás: Áht.<sub>2</sub> 2. § (1) bekezdés e) pont.)</p>
előirányzat-maradvány	<p>A módosított bevételi és kiadási előirányzatok és azok teljesítésének a Kormány rendeletében meghatározott tételekkel korrigált különbözete, az államháztartás köz-</p>

	<p>ponti alrendszerében. (Forrás: Áht.<sub>2</sub> 2. § (1) bekezdés m) pont.)</p>
előirányzat-módosítás	<p>A megállapított kiadási előirányzat növelése vagy csökkentése, a bevételi előirányzatok egyidejű növelése vagy csökkentése mellett. (Forrás: Áht.<sub>2</sub> 2. § (1) bekezdés f) pont.)</p>
előirányzat-változás	<p>Az előirányzat-módosítás és az előirányzat-átcsoportosítás együttevége.</p>
eredményesség	<p>Annak követelménye, hogy a kitűzött célok – az elfogadott módosításokat, változó körülményeket figyelembe véve – megvalósuljanak, a tevékenység tervezett és tényleges hatása közötti különbség a lehető legkisebb mértékű legyen, vagy a tényleges hatás a tervezettnél kedvezőbb legyen. (Forrás: Áht.<sub>1</sub> 91. § (1) bekezdés c) pont, Bkr. 2. § g) pont.)</p>
fekvőbeteg-szakellátás	<p>A betegnek a lakóhelye közelében, fekvőbeteg-gyógyintézeti keretek között végzett egészségügyi ellátása. Ennek igénybevétele a beteg folyamatos ellátását végző orvos, a kezelőorvos vagy az arra feljogosított más személy beutalása, valamint a beteg jelentkezése alapján történik. (Forrás: Eü. tv. 91. § (1) bekezdés.)</p>
gazdaságosság	<p>Annak követelménye, hogy az erőforrások felhasználásához kapcsolódó kiadás vagy ráfordítás az elérhető legkisebb legyen, a jogszabályban meghatározott vagy általában elvárható minőség mellett. (Forrás: Áht.<sub>1</sub> 91. § (1) bekezdés a) pont, Bkr. 2. § i) pont.)</p>
hatékonyság	<p>Az előállított termékek, nyújtott szolgáltatások, az ellátott feladat más eredményének értéke, vagy az azokból származó bevétel a lehető legnagyobb mértékben haladja meg a felhasznált erőforrásokhoz kapcsolódó kiadásokat vagy ráfordításokat. (Forrás: Áht.<sub>1</sub> 91. § (1) bekezdés b) pont, Bkr. 2. § j) pont.)</p>
homogén betegségcsoportok (HBCs)	<p>A fekvőbeteg-ellátás finanszírozásában használt betegosztályozási rendszer. Azokat az aktív kórházi ellátási eseteket sorolja egy finanszírozási csoportba, amelyek nagyságrendileg azonos teljesítményértékkel rendelkeznek, azaz közel azonos a szakmai-technikai ráfordítás igénye, és a csoportba sorolás orvosi szempontból is elfogadható. A besorolást elsődlegesen az ellátást indokló betegségek, a besoroláshoz kiemelt orvosi beavatkozások határozzák meg. (Forrás: Egészségpolitikai fogalomtár.)</p>
integritás	<p>Az államigazgatási szerv működésére vonatkozó szabályoknak, valamint a hivatali szervezet vezetője és az irányító szerv által meghatározott célkitűzéseknek, értékeknek és elveknek megfelelő működés.</p>

integritási kockázat	(Forrás: integritásirányítási rendelet 2. § a) pont.) Az államigazgatási szerv integritása sérülésének lehetősége.
irányító szerv	(Forrás: integritásirányítási rendelet 2. § c) pont.) Felügyeleti szerv (2008. évben hatályos Áht. <sub>1</sub> alapján), irányító szerv (2009. január 1-jétől 2011. december 31-éig hatályos Áht.,, valamint a Kt. és az Áht. <sub>2</sub> alapján).
irányító szervei hatáskör	Az Áht. <sub>1</sub> 2008. évben hatályos 49. §-ában, 2009. január 1-jétől 2011. december 31-éig hatályos 49. § (5) bekezdésében, a Kt. 8. § (2) bekezdésében és az Áht. <sub>2</sub> 9. § (1) bekezdésében meghatározott hatáskörök a Kt. 8. § (3) bekezdése, valamint az Áht. <sub>2</sub> 9. § (7) bekezdése szerinti hatásköröket is beleértve.
járóbeteg-szakellátás	A beteg folyamatos ellátását, gondozását végző orvos beutalása vagy a beteg jelentkezése alapján, szakorvos által végzett egyszeri, illetve alkalmyszerű egészségügyi ellátás, továbbá fekvőbeteg-ellátást nem igénylő krónikus betegség esetén a folyamatos szakorvosi gondozás. (Forrás: Eü. tv. 89. § (1) bekezdés.)
kincstári költségvetés	Az államháztartás központi alrendszerébe tartozó költségvetési szerv jogszabályi előírás szerinti bevételeit és kiadásait tartalmazó költségvetés, melyet a központi költségvetésről szóló törvény elfogadását követően a fejezetet irányító szerv ad ki. (Forrás: Áht. <sub>1</sub> 24. § (3) bekezdés, Áht. <sub>2</sub> 28. § (2) bekezdés.)
korrupciós kockázat	A jogtalan előny nyújtásának vagy megszerzésének lehetősége. (Forrás: integritásirányítási rendelet 2. § d) pont.)
krónikus fekvőbeteg-ellátás	A finanszírozás módja szerint krónikus ellátásnak minősül az, amelynek célja az egészségi állapot stabilizálása, fenntartása, illetve helyreállítása. Az ellátás időtartama, illetve befejezése általában nem tervezhető, és jellemzően hosszú időtartamú, emiatt napi finanszírozási díjtétel az alapja. (Forrás: Egészségpolitikai fogalomtár.)
közfeladat	Az a feladat, amit az arra kötelezett közérdekből, jogszabályban meghatározott követelményeknek és feltételeknek megfelelően végez. (Forrás: Nvtv. 3. § (l) bekezdés 7. pont.)
monitoring	A különböző szintű szervezeti célok megvalósítása folyamatának figyelemmel kísérése, melynek célja a szervezet vezetőinek információhoz juttatása. (Forrás: NGM Útmutató a költségvetési szervek monitoring rendszeréhez 2011. november.)
monitoring-rendszer	A szervezet tevékenységének, a célok megvalósításának nyomon követését lehetővé tevő rendszer, mely a folyamatos és eseti nyomon követésből, valamint a belső el-

	lenőrzésből áll. (Forrás: Ámr. <sub>1</sub> 145/G. §, Ámr. <sub>2</sub> 160. §, Bkr. 10. §.)
német pontrendszer	A tevékenységek klasszifikációs (besorolási, beazonosítási) rendszere, a WHO ICPM rendszerének fordításán alapuló OENO (Orvosi Eljárások Nemzetközi Osztályozási Rendszere) kódrendszer, de a beavatkozások díjtétele (illetve az azok meghatározásához szükséges pontértéke) az 1990-es évek elején a német egészségbiztosítás ponttáblázata alapulvételével került meghatározásra. (Forrás: Egészségpolitikai fogalomtár.)
pénzmaradvány	A teljesített bevételeknek és kiadásoknak a Kormány rendeletében meghatározott tételekkel korrigált különbözete, az államháztartás önkormányzati alrendszerében. (Forrás: Áht. <sub>2</sub> 2. § (1) bekezdés m) pont.)
súlyszám	Egy homogén csoport (HBCs) súlyszáma az adott betegségcsoport költségigényének és az átlagos költségigénynek a hányadosa. Magyarországon ez a díj az ellátás teljes (átlagos) költségét fedezi a tőkeköltségek (amortizáció, beruházás) kivételével. (Forrás: Egészségpolitikai fogalomtár.)
teljesítményvolumenkeret (TVK)	A járóbeteg-szakellátásra és az aktív fekvőbeteg-szakellátásra vonatkozóan szolgáltatónként, éves szinten, havi bontásban meghatározott, elszámolható teljesítmény mennyiség. (Forrás: Egészségpolitikai fogalomtár.)
teljesítményellenőrzés	Annak megállapítása, hogy az adott szervezet által végzett tevékenységek, programok egy jól körülhatárolható területén a működés, illetve a forrásfelhasználás gazdaságosan, hatékonyan és eredményesen valósul-e meg. (Forrás: Ber. 2. § d) pont, Bkr. 21. § (3) bekezdés d) pont.)
vagyonhasznosítási bevételek	A bérleti és lízingdíj bevételek, valamint a tárgyi eszközök és immateriális javak értékesítéséből származó bevételek együttes összege, ÁFA-val.
vezetői nyilatkozat	A költségvetési szerv vezetője által a költségvetési szerv belső kontrollrendszere minőségének nyilatkozatban történő értékelése. (Forrás: Ámr. <sub>1</sub> 149. § (2) bekezdés c) pont, (11) bekezdés, 23. számú melléklet; Ámr. <sub>2</sub> 217. § c) pont, 226. § (3) bekezdés, 21. számú melléklet; Bkr. 11. § (1)-(2) és (4) bekezdés, 1. számú melléklet.)