



**„Lássunk Tisztán”**  
**Ellenőrzési és Elemzési Kft.**  
2092 Budakeszi Hajnalka köz 13.  
[lassunktisztankft@gmail.com](mailto:lassunktisztankft@gmail.com)

Ikt.sz.: LT 8-5/2025.

**Tárgy:** Ellenőrzési jelentés megküldése

**Dr. Velkey György János**  
főigazgató részére

**Székhelyén**

**Tisztelt Főigazgató Úr!**

Az ellenőrzési programnak megfelelően a belső ellenőrzés elvégezte az Magyarországi Református Egyház - Bethesda Gyermekkórháza **Belső kontrollrendszer értékelése** tárgyában, **2024. 01. 01. - 2025. 07. 31.-ig terjedő időszakra** vonatkozó ellenőrzését, amelyről az elkészült ellenőrzési jelentést ezúton megküldöm.

Tájékoztatom arról, hogy az ellenőrzés főbb megállapításait és javaslatait az ellenőrzési jelentés, illetve a vezetői összefoglaló tartalmazza.

A jelentésben részletezett javaslatok vonatkozásában **intézkedési terv** kidolgozásáról és a belső ellenőrzés részére történő megküldéséről a jelentés kézhezvételétől számított **8 napon** belül írásban szíveskedjen gondoskodni.

Budapest, 2025. december 27.

.....  
Juhász-Korbáss Diána  
„Lássunk Tisztán”  
Ellenőrzési és Elemzési Kft.  
belső ellenőr  
„Lássunk Tisztán”  
Ellenőrzési és Elemzési Kft.  
2092 Budakeszi Hajnalka köz 13  
Adósz: 23089789-1-13  
Bankszáj: 10918001-00000088-45690000

Erről értesül:

- Belső ellenőr



**„Lássunk Tisztán”**  
**Ellenőrzési és Elemzési Kft.**  
2092 Budakeszi Hajnalka köz 13.  
[lassunktisztankft@gmail.com](mailto:lassunktisztankft@gmail.com)

Ikt.sz.: LT 8 - 5/2025.

## ELLENŐRZÉSI JELENTÉS

### VÉGLEGES

**Belső kontrollrendszer értékelése**

**Budapest, 2025. december 27.**

## I. AZ ELLENŐRZÉS MEGSZERVEZÉSE

<b>Az ellenőrzést végző szervezeti egység:</b>	„Lássunk Tisztán” Ellenőrzési és Elemzési Kft.
<b>Az ellenőrzött szerv/szervezeti egység:</b>	Magyarországi Református Egyház – Bethesda Gyermekkorháza Érintett osztályok/részlegek
<b>Az ellenőrzés tárgya:</b>	Belső kontrollrendszer értékelése
<b>Az ellenőrzés célkitűzései, feladatai:</b>	a belső kontrollrendszer elemeinek értékelése.
<b>Az ellenőrzés típusa:</b>	Rendszerellenőrzés
<b>Jogszabályi felhatalmazás:</b>	370/2011. (XII.31.) Korm. rendelet a költségvetési szervek belső kontrollrendszeréről és belső ellenőrzéséről (továbbiakban: Bkr.)
<b>Alkalmazott ellenőrzési módszerek és eljárások:</b>	Kérdésfelvetés, dokumentumelemzés, adatbekérés, adatbetekintés, interjú, sz.sz helyszíni vizsgálat
<b>Ellenőrzött időszak:</b>	2024. január 1 - 2025. július 31.
<b>Ellenőrzés időtartama:</b>	2025. szeptember 15. – 2025. november 31.
<b>Időigény:</b>	36 ellenőrzési nap
<b>Ellenőrzést végzők:</b>	Juhász-Korbáss Diána vizsgálatvezető Kern Ferenc ellenőr megbízólevél száma: LT 8-1/2025.
<b>Az ellenőrzött időszakban hivatalban lévő vezető(k) neve, beosztása:</b>	Dr. Velkey György János főigazgató főorvos Csikós Bálint gazdasági főigazgató-helyettes 2024. 06. 30-ig Hegedűs Judit gazdasági főigazgató-helyettes 2024. 07. 01-től

Az ellenőrzés megállapításai a rendelkezésre bocsátott dokumentumok, bizonylatok, szabályzatok, utasítások, részben tételes, részben szűrőpróba szerű ellenőrzésén és a felelős dolgozók nyilatkozatain alapulnak. A vizsgálat során a Belső ellenőrzési kézikönyvben rögzítettek szerint jártunk el.

## II. VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

A Magyarországi Református Egyház – Bethesda Gyermekkórházának (a továbbiakban: Kórház) belső ellenőrzése elvégezte a **Belső kontrollrendszer értékelése** tárgyára vonatkozó ellenőrzését, amelyről az elkészült ellenőrzési jelentést ezúton mellékelem.

Az ellenőrzés célja az intézet a belső kontrollrendszerének, annak elemeinek értékelése volt, önellenőrző kérdőív alapján.

### Főbb megállapításaink a következők:

- A belső kontrollrendszer valamennyi elemének fejlesztése kisebb-nagyobb mértékben szükséges.
- A kontrollkörnyezet tekintetében a belső szabályozó eszközök kialakítása, azok gyakorlati működtetése kiemelkedő prioritásnak kell tekinteni.
- Integrált kockázatkezelési rendszer működtetése nem valósult meg teljeskörűen.
- Szükséges a kontrolltevékenységek meghatározása valamennyi tevékenység és folyamat tekintetében.
- Információs és kommunikációs rendszer - az önértékelés alapján - megfelelően működik.
- A szervezeti célok megvalósításának nyomon követése, indikátorrendszer működtetése nem biztosított.

Az ellenőrzés nyomán kialakított véleményünk a vizsgált területről, illetve folyamatról összességében: **Korlátozottan megfelelő** \*

---

#### **Korlátozottan megfelelő**

*Az ellenőrzés „korlátozottan megfelelőnek” ítélt területei a legtöbb tekintetben megfelelő kontrollokkal rendelkeznek, és elfogadható teljesítményt mutatnak. Bizonyos területek vonatkozásában a megállapítások azonban arra utalnak, hogy a belső ellenőrzési pontok vagy folyamatok rendszerét nem minden esetben működtetik, illetve követik nyomon megfelelően. Ha az adott terület vagy szervezeti egység vezetője nem tesz megfelelő korrekciós intézkedéseket, akkor a belső irányítási és ellenőrzési rendszerben lényeges hiányosságok alakulhatnak ki. A szervezeti egységek szintjén alkalmazott irányelvek és eljárások általában hatékonyak, és az ellenőrzési megállapítások általában olyan gyengeségekre utalnak, amelyek a szokásos munkafolyamatok mellett korrigálhatók a vezetés beavatkozása nélkül.*

### III. MEGÁLLAPÍTÁSOK, JAVASLATOK

Sor-szám	Megállapítás	Javaslat	Intézkedési terv szükséges (igen/nem)
1.	A Kórház stratégiai és operatív célrendszerét annak minden vezetője és munkatársa teljeskörűen nem ismerte meg. A szervezeti felépítés bemutatása a kórház minden munkatársa számára nem teljeskörűen biztosított.	A stratégiai és operatív célrendszer, valamint a szervezeti felépítés közzététele valamennyi dolgozó számára (pl.: intranet, Bethesda applikáció)	Igen
2.	Belső szabályozó dokumentumok elkészítése, folyamatok meghatározása, folyamatgazdák kijelölése nem minden tevékenység tekintetében történt meg.	A Kórház valamennyi tevékenységére vonatkozó szabályozó eszközök, dokumentumok elkészítése.	Igen
3.	Integrált kockázatkezelési rendszer működtetése nem valósult meg teljeskörűen.	Kockázatok elemzése, értékelése, kezelésük módjának meghatározása, az egyes kockázati tényezők csökkentése érdekében hozott intézkedések megvalósításának nyomon követése.	Igen
4.	Nem történt meg minden tevékenység esetében a megfelelő (megelőző, feltáró, korrekciós) kontrollok részletes szabályainak kialakítása.	Minden tevékenység esetében a megfelelő kontrollok részletes szabályainak kialakítása.	Igen
5.	A szervezeti célok megvalósításának nyomon követése, indikátorrendszer működtetése nem biztosított teljeskörűen.	A szervezeti célok megvalósításának nyomon követése, indikátorrendszer működtetésének biztosítása.	Igen

## IV. RÉSZLETES MEGÁLLAPÍTÁSOK

A Bethesda Gyermekkórház alapvető tevékenységét tekintve közfeladatot ellátó költségvetés szerint gazdálkodó, bevett egyházi jogi személy. A közfeladatok ellátását a feladat- és hatáskört megállapító jogszabályok határozzák meg. A célok elérése érdekében a szerv vezetőjének olyan szervezeti struktúrát, folyamatokat, rendszereket kell kialakítania és működtetnie, minden területre kiterjedő szabályozásokat kell kiadnia, amelyek biztosítják a közfeladatok szabályszerű, szabályozott, hatékony, gazdaságos és eredményes ellátását.

A Kórház a közfeladatait közpénzből és közvagyonot is felhasználva látja el. Ezért a közfeladataik ellátását, illetve a feladatok ellátására biztosított pénzeszközök és nemzeti vagyon szabályszerű, szabályozott, hatékony, gazdaságos és eredményes használatát az arra létrehozott szervek ellenőrizhetik. Az Intézet vezetőjének kötelezettsége, sőt elemi érdeke, hogy gondoskodjon a Kórház saját védelmi rendszerének kialakításáról és működtetéséről. A belső kontrollrendszer a szervezetrányítás elválaszthatatlan eszköze, azokat a szabályokat, eljárásokat, módszereket és szervezeti struktúrákat foglalja magában, amelyek segítséget nyújtanak vezetésének a költségvetési szerv céljai eléréséhez, hogy megelőzzék, feltárják és korrigálják a szerv céljainak elérését akadályozó eseményeket.

A szervezetrányítás három védelmi vonala biztosítja, hogy a szerv folyamataiban a kockázatok kezelését, a közpénzek és közvagyon védelmét, a visszaélések megakadályozását, a célok teljesülésének nyomon követését a vezetés, a szervezet és a függetlenített belső ellenőrzés egymással együttműködve végezze.

Első védelmi vonal: A mindennapi operatív alaptevékenység szintje, ahol az egyes szakterületek kulcsszereplői, folyamatgazdái által végzett szabályszerűségi és operatív vezetői kontrollok jelennek meg. Az ő felelősségük a feladatkörükbe tartozó részfolyamatok során felmerülő kockázatok kezelése. Ezen a szinten történik az elsődleges kontrollok alkalmazása, amelyeket a szerv folyamataiban a szakterületek a saját tevékenységük ellenőrzése céljából végeznek. Ide tehát a szabályszerűségi és operatív vezetői kontrollok tartoznak. Ezzel a szinttel áll a költségvetési szerv vezetője a legközvetlenebb kapcsolatban (pl. az aláírási jogkörök gyakorlása).

Második védelmi vonal: A szerv által működtetett horizontális és vertikális kontrollok szintje, ide a támogató funkciókat ellátó szakterületek tartoznak, amelyek a szerv operatív alaptevékenységének ellátásában közvetlenül nem vesznek részt, hanem azt szakértelmükkel, támogató tevékenységükkel ciklikusan, időről időre visszatérően erősítik. Ezen a szinten

történik az első vonalbeli kontrollok eredményeinek felülvizsgálata, hatékonyságuk növelésének támogatása. Ide tartozik a kockázatkezelési rendszer kialakítása és karbantartása, a kockázatok felmérése és nyomon követése, a szabályzatoknak és az elvárt folyamatoknak való megfelelés ellenőrzése. Ez a szint a költségvetési szerv vezetésétől függetlenebb.

Harmadik védelmi vonal: A függetlenített belső ellenőrzés szintje, ahol az egyetlen szereplő a függetlenített belső ellenőrzést végző személy vagy szervezeti egység. A belső ellenőrök a vezetéstől és a szervezeti egységektől függetlenül, tárgyilagosan ellenőrzik és értékelik az első két szinten megvalósuló kontrollokat, ami alapján rendszerszintű megállapításokkal, jobbító észrevételekkel támogatják a szervezetet és a vezetői szintet.

A **belső kontrollrendszer** a kockázatok kezelése és a tárgyilagos bizonyosság megszerzése érdekében kialakított folyamatrendszer, amelynek létrehozásáért, működtetéséért és fejlesztéséért a költségvetési szerv vezetője felelős.

A belső kontrollrendszer célja, hogy a költségvetési szerv

- a működése és gazdálkodása során a tevékenységeket szabályszerűen, gazdaságosan, hatékonyan, eredményesen hajtsa végre,
- az elszámolási kötelezettségeit teljesítse,
- megvédje az erőforrásokat a veszteségektől, károktól és a nem rendeltetésszerű használatától.

A belső kontrollrendszer nem kizárólag a szervezet pénzügyi és számviteli egységeinek munkájára terjed ki. Természetesen a pénzügyi kontrolloknak kiemelt jelentősége van, mert a közpénzek teszik lehetővé a költségvetési szerv céljainak teljesítését, ugyanakkor egy szervezetet nemcsak pénzügyi szempontból kell irányítani, hanem összességében, azaz funkciója, illetve feladatai teljesítése szempontjából is. Tehát a belső kontrollrendszernek ki kell terjednie a szervezet teljes egészére és a szervezetben folytatott minden tevékenységre. A belső kontrollrendszer kialakításánál figyelembe kell venni az adott szervezetre vonatkozó jogszabályokat, a szerv tevékenységi körét, méretét, a gazdálkodás volumenét.

**A belső kontrollrendszer öt eleme:**

1. Kontrollkörnyezet
2. Integrált kockázatkezelési rendszer
3. Kontrolltevékenységek
4. Információs és kommunikációs rendszer
5. Nyomon követési (monitoring) rendszer.

A Kórház vonatkozásában a belső kontrollrendszer értékelése egy önértékelő kérdőív kitöltésével valósult meg, melynek eredménye az alábbiakban kerül bemutatásra:

## **1. KONTROLLKÖRNYEZET**

### **1.1. Célok és szervezeti felépítés**

A Kórház a hatékony feladatellátása érdekében a stratégiai és operatív célrendszerét írásban rögzítette, viszont célrendszerét annak minden vezetője és munkatársa teljeskörűen nem ismerte meg. A szervezeti felépítés áttekinthetően bemutatásra került, de annak elérhetősége az kórház minden munkatársa számára nem teljeskörűen biztosított.

### **1.2. Belső szabályzatok**

Komplex szabályzatrendszer-, az alapvető célok teljesítésének előrehaladását jelző indikátorrendszer kialakítása nem történt meg. Olyan részfolyamatok és résztvekenységek kerültek szabályozásra, amely az ellenőrzött szerv tevékenységére hatással vannak. Informatikai rendszerbiztonsági szabályok megfelelően kidolgozásra kerültek, illetve az információvédelmet, információbiztonságot, adat- és titokvédelmet érintő jogszabályok megismertetése biztosított. A belső szabályozó eszközök rendszeresen felülvizsgálata megtörténik.

### **1.3. Feladat- és felelősségi körök**

Az ellenőrzött szerv fő feladataiból kiindulva meghatározásra kerültek az egyes szervezeti egységek feladatai/részfadatai, amelyet írásban is rögzítettek, jelenleg folyamatban van az SzMSz véglegesítése. A munkatársak nem minden esetben rendelkeznek munkaköri leírással. Az egyes felelősségi szintek rendszere és kapcsolata az ellenőrzési nyomvonal (szöveges, táblázatokkal vagy folyamatábrákkal szemléltetett leírás) segítségével nem ismerhető meg.

### **1.4. A folyamatok meghatározása és dokumentálása**

Nem kerültek kijelölésre az ellenőrzött szerv folyamatai, a folyamatok működésében részt vevő szervezeti egységek, valamint a folyamatért általános felelősséget viselő folyamatgazdák. Ellenőrzési nyomvonalak nem készültek el.

### **1.5. Humán erőforrás**

A szervezet által kitűzött célok eléréséhez szükséges humán erőforrás-kapacitás rendelkezésre áll. A munkakörök betöltéséhez elvárt tudás és képességek meghatározásra került. A felvételi interjúkon a szakmailag illetékes vezető, illetve a humán erőforrás gazdálkodásért felelős szervezeti egység munkatársa nem minden esetben van jelen. Az új belépők megfelelő információkkal, jogosultságokkal és technikai eszközökkel való ellátása, és az egyéni képzési tervek kialakítása biztosított, viszont utóbbiak alapján összeállított éves képzési terv nem áll rendelkezésre. A munkateljesítmény értékelése írásban megtörténik és annak eredménye

megbeszélésre kerül a munkavállalóval. Van lehetőség, hogy a jól és magas színvonalon teljesítő munkatársak megfelelő jutalmazásban, elismerésben részesüljenek.

#### 1.6. Etikai értékek és integritás

Nem áll rendelkezésre Etikai kódex, nem került szabályozásra a szervezeti integritást sértő események kezelésének eljárásrendje.

## **2. INTEGRÁLT KOCKÁZATKEZELÉSI RENDSZER**

### 2.1. A kockázatok meghatározása és felmérése

Rendelkezésre áll a kockázatkezelési szabályzat. Az ellenőrzött szerv tevékenységeivel kapcsolatos kockázatok felmérése, összegyűjtése, rendszerezése megtörtént, viszont felülvizsgálata nem napakész. Az integrált kockázati leltár nem készült el.

### 2.2. A kockázatok elemzése és értékelése

A beazonosított kockázatok vonatkozásában a bekövetkezés valószínűségének és az ellenőrzött szervezetre gyakorolt hatásának-, valamint a kockázati tűréshatár meghatározása nem történt meg. Kockázati térkép nem áll rendelkezésre.

### 2.3. A kockázatok integrált kezelése

Nem határozták meg a kockázatok kezelésének módját. A kockázatok csökkentése érdekében rendelkezésre állnak a szükséges erőforrások (humán, gazdasági, informatikai stb.).

### 2.4. A kockázatkezelés teljes folyamatának felülvizsgálata

Nem gondoskodtak az egyes kockázati tényezők csökkentése érdekében hozott intézkedések megvalósításának nyomon követéséről.

### 2.5. Szervezeti integritást sértő események

Az ellenőrzött szervezeten belül a súlyos szervezeti integritást sértő események (csalás, illetve korrupciós bűncselekmények) mint kiemelt kockázatok kezelése megtörténik, ilyen eset ezidáig nem történt.

## **3. KONTROLLTEVÉKENYSÉGEK**

### 3.1. Kontrollstratégiák és –módszerek

Nem történt meg minden tevékenység esetében a megfelelő (megelőző, feltáró, korrekciós) kontrollok részletes szabályainak kialakítása, viszont a „négy szem” elv (a tevékenység elvégzésének az azt elvégzőtől független másik személy által történő felülvizsgálata) érvényesül. Nem gondoskodtak teljeskörűen az adatok biztonságos tárolásáról, kezeléséről, feldolgozásáról és továbbításáról, illetve az informatikai rendszerekhez való hozzáférési jogosítványok szükséges és elégséges elv szerinti meghatározásáról és kiosztásáról, illetve azok

időszakos felülvizsgálatáról. Nem biztosított a folyamatleírásokban és az ellenőrzési nyomvonalakban, hogy minden kialakított kontrolltevékenység részletesen és pontosan megjelenítésre kerüljön.

### 3.2. Feladatkörök szétválasztása

Engedélyezési, végrehajtási, rögzítési, kontroll, illetve pénzügyi teljesítési tevékenységeket külön szervezeti egységekhez, személyekhez delegálták. Biztosított a szervezeti egységek és személyek szervezeti függetlensége.

### 3.3. A feladatvégzés folytonossága

Biztosított, hogy a szervezetből kilépő dolgozók írásban átadják az általuk ellátott feladatokkal kapcsolatos mindazon információkat, amelyek nélkülözhetetlenek a feladat további zökkenőmentes ellátása szempontjából, illetve nincs lehetőségük a szervezet információit eltulajdonítani, módosítani és törölni.

## **4. INFORMÁCIÓS ÉS KOMMUNIKÁCIÓS RENDSZER**

### 4.1. Információ és kommunikáció

Információs és kommunikációs szabályozás kialakítása megtörtént. Biztosított, hogy a munkatársak a munkájuk végzéséhez szükséges információkhoz maradéktalanul és időben hozzáférjenek.

### 4.2. Iktatási rendszer

Az ellenőrzött szerv működése során keletkezett és hozzá érkezett iratok (postai, e-mail, hivatali kapu, fax, stb.) nyilvántartásba vétele biztosított, a DMS One iktatórendszer használatával.

Az iktatási rendszerbe való bekerülés, a rendszerben való tárolás, illetve a rendszerből való kikérés és lekérdezés részletesen nem szabályozott, a rendszer kezelésére jogosult, felelős személyek megjelölése nem történt meg. Nem rendelkeztek az iktatási rendszerben lévő dokumentumokhoz való hozzáférési jogosultságok meghatározásáról, a nem nyilvános információk, a minősített adatok, és a személyes adatok védelméről. Az iktatási rendszerben nem biztosították az intézkedést igénylő ügyek előrehaladásának, előzményének, illetve az intézkedési határidők betartásának nyomon követhetőségét.

### 4.3. Szervezeti integritást sértő események jelentése

Kialakításra került a szervezeti integritást sértő események jelentésének rendje és feltételei. Biztosított a jelentett esetek alapos kivizsgálása, viszont nem került kiépítésre a bejelentő védelmi rendszer.

## 5. NYOMON KÖVETÉSI RENDSZER (MONITORING)

### 5.1. A szervezeti célok megvalósításának nyomon követése

Nem került kialakításra az ellenőrzött szerv tevékenységeivel kapcsolatos nyomon követési stratégia. Nem biztosított az egyes indikátorok megvalósulásának folyamatos nyomon követése, értékelése és felülvizsgálata.

### 5.2. A belső kontrollok értékelése

Biztosított az ellenőrzött szerv belső kontrollrendszerének legalább évenkénti felülvizsgálata és értékelése. Az ellenőrzött szerv vezetője intézkedik a belső ellenőrzés, illetve egyéb belső vagy külső vizsgálat által feltárt, a belső kontrollrendszert érintő hibák kijavításáról, a szükséges intézkedések azonnali megtételéről.

### 5.3. Belső ellenőrzés

Gondoskodtak a funkcionálisan független belső ellenőrzés kialakításáról és működtetéséről, aki a belső ellenőrzési tevékenységét a nemzetközi belső ellenőrzési standardok, illetve a magyarországi államháztartási belső ellenőrzési standardok előírásaival összhangban végzi.

Budapest, 2025. november 26.



.....  
Juhász-Korbáss Diána  
„Lássunk Tisztán” „Lássunk Tisztán”  
Ellenőrzési és Elemzési Kft.  
Ellenőrzési és Elemzési Kft.  
1092 Budapesti Hajnalka köz 13  
Adósz: 23089789-1-13  
Bankszáj: 10918001-00000088-45690000