

Adószám: 14328880-2-16
Cégbíróság: Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Bíróság
Cégjegyzék szám: 16-09-010113

Szent Erzsébet Kórház Egészségügyi Szolgáltató Nonprofit Közhasznú Kft

5100 Jászberény, Szelei út 2

**Üzleti jelentés
2010.**

Fordulónap: 2010. december 31.

Beszámolási időszak: 2010. január 1. - 2010. december 31.

Jászberény, 2011. május 16.

P.h.

.....
A gazdálkodó
képviselője

Tartalom

1. Bemutakozás	2
1.1. Szervezet	2
1.2. Piaci környezet	3
1.3. Jövőkép	7
2. Üzletpolitika	8
2.1. Foglalkoztatáspolitiká	8
2.2. Kutatás, fejlesztés	9
2.3. Környezetvédelem	9
2.4. Kockázatkezelés	10
2.5. Minőségpolitika	10
3. A tárgyévi gazdálkodás értékelése	11
3.1. Üzleti év értékelése	11
3.2. Fordulónap utáni események	11

1. Bemutakozás

1.1. Szervezet

Tulajdonosi döntések

A szervezet legfőbb döntéshozó szervezete a tulajdonos Jászberény város képviselőtestülete nevében és átruházott hatáskörben eljáró Pénzügyi, gazdasági és Tulajdonosi Bizottság. Így ezen bizottság hatáskörébe tartozik többek között az ügyvezető, és FB tagjainak megbízása.

Vezetés

A Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. vezetését 2010. évben az alábbi személyek alkotják:

Bálint Péter ügyvezető 2010. május 15.-től előtte Dr. Szabó Tamás, aki Parlamenti mandátumszerzése kapcsán lemondott tisztségéről.

Juhász László cégvezető

Belső ellenőrzés

A gazdálkodás belső ellenőrzéséért a vezetésen túl a Felügyelő Bizottság és a szervezet könyvvizsgálója felelős. A könyvvizsgáló és a Felügyelő Bizottság adatai az alábbiak:
Könyvvizsgáló: Krajcsné Dezsőfi Katalin 5008 Szolnok, Kaffka Margit u. 26.

Felügyelő bizottság:

Nagy András 5100 Jászberény, Lagzi u. 9/a

Berke István 5100 Jászberény, Rét u. 14.

Nagy Tiborné 5100 Jászberény, Szent László u. 9. IV./17.

Szervezeti felépítés

A szervezet felépítése összetett, az egyes szintek, azok kapcsolata az alábbiakban kerül bemutatásra.

1. Az ügyvezető közvetlen irányítása alá tartozók:

- Cégvezető
- Orvosigazgató
- Finanszírozási igazgató
- Ápolási igazgató
- Jogtanácsos
- Minőségirányítási vezető
- Kórházhygiénés vezető

2. A cégvezető közvetlen irányítása alá tartozók:

Gazdasági helyettes
Gazdasági egységek osztályvezetői
Központi igazgatás és iratkezelés vezető
Intézmény gondnok
Munka és tűzvédelmi felelős

3. A finanszírozási igazgató közvetlen irányítása alá tartozók:

Kontrolling-és informatikai osztályvezető

4. Az orvosigazgató közvetlen irányítása alá tartozók:

Orvosigazgató helyettes
Mátrix vezető főorvosok
Szakmai vezető főorvosok
Osztályvezető főorvosok
Gondozóvezető főorvosok
Önálló szakrendelések orvosai
Főgyógyyszerész

5. Az ápolási igazgató közvetlen irányítása alá tartozók:

Ápolási igazgató helyettes
Mátrix vezető főnővérek
Ápolási osztályvezető
Szakmai vezető főnővérek
Osztályvezető főnővérek
Központi takarító és textilkezelő csoportvezető
Központi sterilvezető

6. Az orvosigazgató helyettes közvetlen irányítása alá tartozók:

Iskolaorvos
Vezető védőnő

7. Az ápolási igazgató helyettes közvetlen irányítása alá tartozók:

Vezető asszisztensek
Önálló szakrendelések asszisztensei

1.2. Piaci környezet

Tevékenység

A Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. fő tevékenysége egészségügyi szolgáltatás, fekvő és járóbeteg ellátás.

A tevékenység jellemző mutatói:

Fekvőbeteg ellátás:

Osztályos fekvőbeteg-ellátási adatok 2010.-ben:

Osztály	Ágyak száma	Összes kiírt	Összes ápolási nap	Ágykihasználtság %	Ápolás átl.időtart.	Halálozás %
Belgyógyászat	48	2 353	15 455	88,21	6,61	9,0
Kardiológia	17	734	4 187	67,47	5,69	9,4
Gasztroenterológia	20	685	5 241	71,79	7,74	7,9
Intenzív	5	179	1 064	58,30	5,80	30,7
Csecsemő és Gyermekek	15	830	3 608	65,90	4,34	0,0
Sebészet	30	905	5 274	48,16	5,92	3,4
Traumatológia	40	1 198	6 086	41,68	5,02	1,2
Szülészeti-nőgyógyászat	25	1 953	6 608	72,42	3,37	0,0
Aktív összesen	200	8 837	47 521	66,99	5,38	4,9
Krónikus	67	426	22 870	93,52	53,41	39,0
Ápolási osztály	15	45	5 252	95,92	119,58	15,6
Rehabilitáció	30	329	10 085	92,10	31,35	2,1
Krónikus összesen	112	800	38 207	93,46	47,76	22,5
Összesen	312	9 637	85 728	70,03	8,90	6,4

Járóbetegellátás

Gondozási tevékenység:

Gondozók	Esetszám		Beavatkozás		Német pont	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Bőr- és nemi beteg gond.	110	58	174	117	44 699	31 292
Onkológiai gondozó	1 738	1 814	5 241	5 920	2 309 922	2 298 834
Pszichiátriai gondozó	4 299	3 684	5 761	5 032	3 429 222	2 966 152
Tüdőgondozó	321	524	551	826	299 616	444 113
Összesen	4 620	6 080	6 312	11 895	3 728 838	5 740 391

Szakellátási tevékenység adatai:

Szakrendelések	Év	Esetszám	Beavatkozás szám	Német Pont
Sürgősségi beteg fh.	2009. év	17 414	45 082	20 643 371
	2010. év	18 549	45 366	21 391 445
Belgyógyászat szakr.	2009. év	15 997	23 713	12 432 320
	2010. év	15 190	22 424	12 163 862
Gasztroenterológiai szakr.	2009. év	6 110	13 062	17 101 329
	2010. év	5 530	12 168	15 278 192
Kardiológia szakr.	2009. év	8 730	18 313	14 279 482
	2010. év	6 804	15 733	12 908 523
Sebészet szakr.	2009. év	11 070	34 806	12 397 283
	2010. év	10 331	32 093	14 844 925
Traumatológiai szakr.	2009. év	21 572	71 489	16 201 375
	2010. év	20 826	51 334	14 155 144
Szül-nőgyógy.szakr.	2009. év	14 195	17 707	8 539 166
	2010. év	15 101	21 555	11 177 998
Gyermekgyógy.szakr.	2009. év	1 319	4 117	973 895
	2010. év	1 221	3 082	813 678
Fül-orr-gége szakr.	2009. év	13 742	75 903	20 004 711
	2010. év	15 881	48 634	14 381 489
Szemészet szakr.	2009. év	8 883	49 632	14 554 521
	2010. év	10 641	43 000	13 885 331
Bőr- és nemibeteg szakr.	2009. év	9 126	19 511	8 094 056
	2010. év	7 456	16 674	6 477 184
Ideggyógyászati szakr.	2009. év	9 486	74 386	19 217 248
	2010. év	8 664	64 266	19 347 981
Orthopédia	2009. év	6 771	26 288	5 507 915
	2010. év	7 759	25 928	6 025 099
Urológia	2009. év	7 932	16 512	5 683 037
	2010. év	7 512	14 202	5 273 853
Onkológia szakr.	2009. év	216	254	159 423
	2010. év	195	210	132 482
Reumatológia szakr.	2009. év	7 344	94 160	14 272 276
	2010. év	6 048	41 000	6 682 490
Pszichiátria szakr.	2009. év	3 912	14 154	6 345 505
	2010. év	3 755	12 676	5 722 991
Tüdőgyógyászat szakr.	2009. év	9 140	36 630	15 542 757
	2010. év	6 748	23 493	12 346 569
Központi laboratórium	2009. év	61 756	775 387	81 747 214
	2010. év	63 283	792 924	86 883 087
Röntgen	2009. év	26 837	64 071	37 669 614
	2010. év	26 512	63 121	39 589 514
Ultrahang	2009. év	15 296	32 835	24 830 164
	2010. év	14 798	49 011	35 063 149
Kórbonctan	2009. év	5 397	3 824	26 946 587
	2010. év	4 929	5 217	25 906 805
Fizioterápia	2009. év	37 041	174 816	27 446 721
	2010. év	34 715	170 681	28 063 464
Foglalkozás eü.	2009. év	0	0	0
	2010. év	0	0	0
Gyermek neurológia	2009. év	615	4 280	1 244 118
	2010. év	568	3 948	945 362
Gyermek pulmonológia	2009. év	2 035	9 041	3 654 449
	2010. év	2 005	8 796	3 861 278
Gyermek kardiológia	2009. év	353	2 005	1 934 939
	2010. év	390	2 192	2 059 014
Összesen 2009		322 289	1 580 857	386 667 580
Összesen 2010		315 411	1 495 394	387 340 434

Piaci környezet

A gazdálkodás piaci környezete számos kockázatot rejt magában. A jelentősebb eredendő, szabályozási, politikai, és más kockázatok az alábbiak: A Kft bevételeinek döntő része az Országos Egészségbiztosítási Pénztártól származik, mely összecszerúségét az év során többször változó jogszabályok határozzák meg. 2010-ben Országgyűlési és Önkormányzati változások is lezajlottak, így a piacot szabályozó politikai környezet jelentős változáson ment át.

A finanszírozási környezet változása:

Nagyon fontos tényező, hogy 2010. évben újabb jelentős finanszírozási változás következett be.

2009. őszén országos szinten annyira eladósodott az egészségügyi ellátó rendszer, hogy valamilyen konszolidációs lépést kellett tennie az egészségügyi és a pénzügyminiszternek.

Ezért az egészségügyi intézmények érdekvédelmi szervezetei és a 2 miniszter egy megállapodást fogadott el, melyből a jászberényi Szent Erzsébet Kórház három pont érintett.

Ezek az alábbiak:

1. 2010. januárjában 6,0 milliárd Ft-ot osztottak szét a kórházak között. Kórházunk a járó-, és fekvőbeteg szakellátások után összesen 22.120.500Ft-ot kapott.
2. A másik igazán jelentős változás, hogy a teljesítmény finanszírozott szakfeladatok esetén a háromhavi utólagos finanszírozást kéthavira módosították. Ez ténylegesen úgy valósult meg, hogy 2010. január 05.-én a 2009. októberi teljesítményeink után járó díjazást, illetve a fix finanszírozott kasszák díjait kaptuk meg (101.012.900Ft). 2010. január 15.-én pedig a teljesítményfinanszírozott szakfeladatok esetében járóbeteg-szakellátás – kivéve laboratórium -, gondozóintézetek szakellátási tevékenysége után, illetve a fekvőbeteg osztályok novemberi teljesítménye után 145.142.200Ft ellátmányt utaltak részünkre. Ezután már „rendesen” csak egy havi finanszírozás érkezik annyi különbséggel, hogy a januári teljesítmények után idén már márciusban megkaptuk a finanszírozást, míg tavaly csak áprilisban.
3. 2010. évben ismét visszaállították a TVK rendszert, az előző évben alkalmazott EMAFT helyett.

Az év végén újabb pénzügyi mentőcsomag érkezett. Az egészségügy megmentésére kidolgozott Semmelweis terv 2010. évre megfogalmazott célja volt az egészségügyi rendszer azonnali konszolidációja. Az országosan rendelkezésre álló 27 milliárd Ft-ot három részre osztották. Az összeg felét az intézmények között a teljesítményük függvényében osztották szét. A másik felét a szállítói adósság állomány nagysága és meghatározott beavatkozások várólistájának lerövidítésére TVK formájában kapták meg az intézmények. Ezek bennünket nem érintettek. Fontos tényező, hogy a december 11.-én megkapott 77.263.800 Ft-ot kizárólag a november 30.-án fennálló szállítási tartozások kiegyenlítésére fordíthatta Intézményünk. Jelenleg már folyik a KEHI ellenőrzése a konszolidációs pénzeszközök felhasználásáról.

Év közben finanszírozási változás történt a rehabilitációs osztályok vonatkozásában. A rehabilitációs osztályok létszám minimum standardját beépítették a 43/1999. Kormányrendeletbe, amely alapvetően meghatározza az egészségügyi szolgáltatások finanszírozását.

A szakmai szorzó (1,2-es; 1,4-es; 1,7-es) megállapításához önmagában kevés a megfelelő létszám, azok összetétele (szakorvos, megfelelő diplomás szakdolgozó, terapeuta) is ugyanolyan fontos. A mozgásszervi rehabilitációs osztály 2010. áprilisától 1,7-es szakmai szorzót kapott, ezzel 11,866 millió plusz bevételhez jutott az osztály. A humán erőforrás csökkenése miatt azonban 2010. őszétől a rehabilitációs osztály „A” minősítést kapott.

A krónikus osztályok finanszírozásában negatív irányú változást jelentett, hogy megváltoztak a krónikus elszámolási szabályok. A négy hónapnál hosszabb ideig ápolat krónikus beteget az 1,2-es szakmai szorzó helyett 1,0-es szorzóra csökkentették. A krónikus osztályon az átlagos ápolási idő 52 nap.

Bevételi forrásait tekintve az intézmény az OEP működési finanszírozásából, központi költségvetéstől átvett pénzeszközökből és saját bevételeiből gazdálkodott. Saját bevételeinket alapvetően az intézményi ellátási díjak, foglalkozás-egészségügyi bevételek, az alkalmazottak térítése, tovább számlázott szolgáltatások, kamat bevételek, és a közforgalmú patika bevétele alkotják.

Legfontosabb feladatunk a pénzügyi- gazdasági likviditás megőrzése mellett, a szakmai munkához elengedhetetlenül szükséges orvos létszám biztosítása. Ahhoz, hogy a kórház továbbra is meg tudja őrizni stabil pénzügyi helyzetét, elengedhetetlenül szükséges a megfelelő képzettségű és összetételű humán-erőforrás biztosítása.

Piaci pozíció

A Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. ellátási körzetében (cca. 90.000lakos) 2010.-ben változás nem volt és nem is várható a következő üzleti évben, bár az Egészségügyi kormányzat, jelentős átstrukturálási programot helyezett kilátásba. Megítélésünk szerint ennek hatása 2011.-ben nem jelentkezik.

1.3. Jövőkép

A Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. üzleti lehetőségeiben jelentős változás nem várható, jelentős új lehetőségek feltárása és kihasználása nem valószínűsíthető, viszont a saját bevételeink terén kismértékű növekedésre számítunk. Nagy várakozással tekintünk az Új kormány Egészségügyi politikájára, és kórház működtetési struktúrájára, mely reményeink szerint kedvező hatással lehet szervezetünkre.

Várható fejlődés

A fejlődést a lehetőségek szabják meg, a Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. célja a lehetőségek kiaknázása, a jövedelmező működés.

Üzleti tervek

A Szent Erzsébet Kórház 2011. évi szakmai elképzeléseinek alapját - a stagnáló finanszírozási feltételek mellett is - az ellátási minőség fenntartása illetve a gazdasági helyzetet javító fejlesztések elvégzése adja.

A fekvőbeteg ellátás területén a működést racionalizáló lépéseket kívánunk megvalósítani. Ez érinti a területen kívüli betegek ellátását, a műtők tevékenységének szakmák közti összehangolását, időütemezését, valamint a 2009. év második felétől működtetett 30 ágyas rehabilitációs kapacitásunk szakmai színvonalának emelését. Az előbbi intézkedés hatása elsősorban a programozható ellátások várólistájának növekedését, a területen kívüli ellátás jelentős visszaszorítását jelenti, míg a harmadik gondolat hatására mintegy 15%-al növelheti az rehabilitációs osztály fedezetét. Természetesen az érintett szakterületeken is szeretnénk az elvárható optimális szakmai színvonalat fenntartani.

A diagnosztikai szakmák területén a területi kórháztól elvárható szintű modernizációt kívánunk megvalósítani a digitális röntgen technika megteremtésével, illetve a labordiagnosztika műszerparkjának fejlesztésével. Továbbra sem tettünk le a CT diagnosztika működés-beállításáról. Ezen a téren azonban a finanszírozó befogadási hajlandósága, valamint a 8 éve álló gép műszaki (avultsági) állapota határozza meg mozgásterünket.

A járóbeteg ellátás területén elsődleges cél a Tüdőgondozó külső telephelyről történő betelepítése. Az ellátás építészeti körülményeinek javulása mellett ez együtt jár a diagnosztikai műszerpark színvonalának fejlesztésével is. (Mindkét elemre jelentős fedezetet szántunk a TIOP projekt összeállításakor). A Tüdőgondozói betegellátás részévé válik a digitális radiológiai diagnosztikának, valamint integrálódik az intézeti betegellátás egységes rendjébe. A járóbeteg ellátás meglévő szakmai összetételét egyelőre változtatni nem kívánjuk, az ellátás szolgáltatás jellegének javítására szeretnénk a hangsúlyt helyezni. A rendelésre történő bejelentkezés rendszerét teljes mértékben kialakítjuk az év során. A preventív medicina szellemében (és a többletbevétel reményében) beindítjuk a lakossági, illetve manager-szűrő programjainkat. Ugyanakkor kiemelt törekvésünk a betegkapcsolatban szereplő munkatársak morális, etikai hozzáállásának javítása is. Erre az év egészében célzott érzékenyítő programokat, tréningeket szervezünk, ugyancsak EU-s forrás bevonásával.

Várható változások

A gazdálkodásban a közeljövőben a folyamatosan változó finanszírozási környezethez történő alkalmazkodás játssza a fő szerepet. Ezek a tényezők nagymértékben befolyásolják a belső döntéseket, célkitűzéseket.

2. Üzletpolitika

2.1. Foglalkoztatáspolitikai

Foglalkoztatáspolitikai bemutatása

A Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. foglalkoztatáspolitikája nem körülhatárolt, azt a mindenkori gazdasági célok, valamint a feladatellátás minimumfeltételei határozzák meg. A foglalkoztatás terén a tevékenységünket nagymértékben befolyásolják a 2009. évben ismerté vált 2010. év közepétől hatályos minimum feltételek, melyek egyes területeken jelentős többletlétszám igényt fogalmaznak meg. Erre felkészülve az átlaglétszámunk több mint 30

fővel gyarapodott, valamint képzési programokat indítottunk melyhez kapcsolódóan két sikeres foglalkoztatást segítő pályázaton is eredményesen vettünk részt.

Létszám adatok alakulása

2010. 01. 01. létszám:	509 fő
2010. 12. 31. létszám:	506 fő

2.2. Kutatás, fejlesztés

K+F célok

A Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. kifejezetten kutatásra, kísérleti fejlesztésre irányuló célokat nem fogalmazott meg, azonban tevékeny résztvevői vagyunk több gyógyszerkutatási programnak is.

2.3. Környezetvédelem

Környezetvédelmi felelősség

A tevékenység jellegéből adódóan a Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. környezetvédelmi felelőssége elsősorban az alábbiakat foglalja magába:

- Veszélyes anyagok, keletkezett hulladékok kezelésének szabályszerűségét,
- Az egészségre ártalmas vagy fertőző anyagok elkülönítését,
- A környezetbe kibocsátott anyagok káros-anyag tartalmának minimalizálását.

Környezetvédelem pénzügyi hatásai

A környezetvédelem érdekében alkalmazott vagy valószínűsíthető ráfordítások a Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. pénzügyi helyzetét jelentősen nem befolyásolják.

Környezetvédelmi fejlesztések

A tevékenység jellegéből adódóan a Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. a környezetvédelem területén nem alkalmazott, és nem tervez fejlesztéseket.

Környezetvédelmi támogatások

Környezetvédelmi fejlesztésekre a Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. nem kapott támogatást, és nem tervezi e jogcímen támogatás igénylését.

Környezetvédelmi eszközök kezelése

A környezetvédelem eszközei tekintetében a Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. a jogszabályi előírások szerint alakítja politikáját. Ez azt jelenti, hogy a Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. környezetvédelmi eszközeivel úgy gazdálkodik, hogy azok a mindenkori környezetvédelmi előírásoknak megfeleljenek.

Környezetvédelmi intézkedések

A környezet védelme érdekében hulladékkezelési szabályzattal és környezetvédelmi felelőssel rendelkezünk. Nagy hangsúlyt fektetünk a szabályzatban foglaltak betartására.

2.4. Kockázatkezelés

Tevékenység kockázatai és bizonytalanságai

A Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. tevékenysége során felmerülő főbb kockázatok, bizonytalanságok az alábbiak: Legnagyobb kockázat a tevékenység központi költségvetésből történő finanszírozásának változása, melyre az Intézménynek nincs hatása.

Pénzügyi instrumentumok

A pénzügyi instrumentumok hasznosítása (ideértve azok minősítését, besorolását, jellegét is) a vagyoni helyzetre nincs jelentős hatással.

Kockázatkezelési politika

A Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. a kockázatok kezelése során elsősorban azok elkerülésére, minimalizálására törekszik. Az elkerülhetetlen kockázatok kezelésénél elsődleges szempont a gazdálkodás biztonsága.

Az ár-, hitel-, kamat-, likviditás- és cash-flow kockázat:

A Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. Hatósági áron finanszírozott ellátást nyújt, így arra hatással nem tud lenni. Likviditásunk a rendelkezésre álló pénzeszközök folytán megnyugtató, a Cash-flow biztosított.

2.5. Minőségpolitika

A Kórház legfőbb céljának tekinti a tevékenységi körébe tartozó feladatok hazai és nemzetközi minőségi követelményeket egyaránt kielégítő színvonalú ellátását. Eközben a hazai legjobb szolgáltatási színvonal nyújtása a cél, mely egyben biztosítja, hogy a nemzetközi átlagnak megfeleljen.

Tevékenysége jó minőségét hatékony módszerek alkalmazásával, a szolgáltatást igénybe vevők igényeit messzemenően szem előtt tartva kívánja biztosítani.

A szolgáltatási tevékenység minőségi követelményeinek mind teljesebb körű kielégítése érdekében elvárt a dolgozóktól a folyamatos megújulás, fogékonyság az új munkamódszerek iránt, a töretlen szakmai fejlődés.

Vezetői szinten elvárt a minőségi szemlélet, a minőség iránti elkötelezettség érvényesülése, illetve a minőségi munkavégzés végrehajtása és megkövetelése.

A munkatársak kötelessége a jó minőség biztosítására, védelmére és fejlesztésére való törekvés, a minőségi előírások és követelmények betartása.

3. A tárgyévi gazdálkodás értékelése

3.1. Üzleti év értékelése

Üzletmenet bemutatása

A Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. teljesítmény, helyzetének főbb jellemzői a folyamatos betegellátás biztosításán és a több éve működő kórház prognosztizálható betegforgalmán alapult. Mindezek mellett jelentős fejlődésről nem számolhatunk be. A Szerződésben vállalt betegellátási kötelezettségünknek eleget tettünk. A megyei viszonylatban előkelő helyezést értünk el a betegelégedettségi felmérésen.

Üzleti év értékelése

A jelen beszámoló által felölelt beszámolási időszak gazdálkodása a elmaradt a tervezettől, de a betegellátás folyamatos fenntartása mellett érdemben nem kifogásolható. A beszámolási időszakban likviditási probléma nem merült fel. Az Önkormányzat, mintegy 93Mft-os pótbefizetése révén, mellyel a jegyzett tőkénket helyreállította, a szervezet folyamatosan határidőre teljesítette fizetési kötelezettségeit.

Az üzleti évben folytatott gazdálkodás elemzéséről az ILEX Kft. bevonásával kontrolling rendszert építettünk ki, mely részletesen elemzi a kórház gazdálkodását és jövedelmezőségi helyzetét.

Éves beszámoló értékelése

Jelen beszámoló a Szent Erzsébet Kórház Nonprofit Közhasznú Kft. vagyoni, pénzügyi, jövedelmi helyzetéről és üzletmenetéről megbízható és valós képet nyújt, a múltbeli tény- és várható jövőbeni adatok alapján további magyarázatok nélkül a tényleges körülményeknek megfelelő képet ad. A beszámoló adatai megfelelőek, a gazdálkodás körülményeit elegendő és megfelelő módon mutatják be.

3.2. Fordulónap utáni események

Mérlegkészítésig bekövetkezett események

A mérleg fordulónapját követően olyan lényeges esemény nem következett be, mely a tényleges körülmények megítélését befolyásolná, arra a beszámoló megfelelő alapot nyújt.

Fordulónap utáni folyamatok

A mérleg fordulónapját követő olyan különösen jelentős folyamat nincs, mely a tényleges körülmények megítélését befolyásolná. A jövőbeni működésünk kapcsán a tulajdonos Úgy határozott, hogy a velünk szoros együttműködésben lévő Jászberényi Egészségügyi Vagyonkezelő Nonprofit Kft.-t beolvasztja társaságunkba, így ellátandó feladataink és létszámunk megnövekedik.