

10/6/2026



Előterjesztés

Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat
Képviselő-testülete számára

20.

Előterjesztő: Lantos Gabriella főigazgató

A képviselő-testületi ülés időpontja: 2026. február 26.

..... sz. napirend

Tárgy: Javaslát a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ 2025. évi szakmai beszámolójának elfogadására

A napirendet **nyilvános** ülésen kell tárgyalni, a határozat elfogadásához **egyszerű** többség szükséges.

ELŐKÉSZÍTŐ SZERVEZETI EGYSÉG: TÁRSADALOMPOLITIKAI ÜGYOSZTÁLY HUMÁN SZOLGÁLTATÁSOK IRODÁJA

KÉSZÍTETTE: LANTOS GABRIELLA FŐIGAZGATÓ, JAKAB-KRAFT NIKOLETTA
INTÉZMÉNYFELÜGYELET ÜGYINTÉZŐ

PÉNZÜGYI FEDEZET IGAZOLÁSA: PÉNZÜGYI FEDEZETET NEM IGÉNYEL

JOGI KONTROLL:

BETERJESZTÉSRE ALKALMAS:

Józsefvárosi Polgármesteri Hivatal

Érkezett:	Szám:
2026 FEBR 18	02/57-2/2026
Melléklet:	Ügyintéző:
	Dr. B. T.
	Előzmény:
	EA

DR. BOJSZA KRISZTINA
ALJEGYZŐ

Pénzügyi és Tulajdonosi Bizottság véleményezi

-

Társadalmi Ügyek Bizottság véleményezi

X

Városfejlesztési, Környezetvédelmi és Közterület-hasznosítási Bizottság véleményezi

-

Határozati javaslat:

Társadalmi Ügyek Bizottság javasolja a Képviselő-testületnek az előterjesztés megtárgyalását.

Tisztelt Képviselő-testület!

I. Tényállás és a döntés tartalmának részletes ismertetése

A kerületi járóbeteg-szakellátást a Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat (a továbbiakban: Önkormányzat) által alapított és fenntartott Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (a továbbiakban: JEK) látja el. A JEK rendelőintézet járóbeteg szakellátást nyújt, ezért az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3. § ga) pontja szerint gyógyintézetnek minősül.

A JEK elkészítette és elfogadásra benyújtotta a 2025. évről szóló szakmai beszámolóját, amely az előterjesztés mellékletét képezi.

ÉRKEZETT

2026 FEBR 18. 15:00

1

Jelen beszámoló a JEK szakmai feladatainak megvalósulását foglalja össze, gazdálkodási adatokkal és a működés feltételeire vonatkozó technikai információkkal kiegészítve. A JEK a kerület járóbeteg szakellátási, gondozói, iskolavédőnői, iskola orvosi, valamint az alapellátásban 7 felnőtt háziorvosi praxis feladatait látja el. Továbbá támogatást nyújt a kerület felnőtt és gyermek háziorvosi alapellátás működéséhez. A JEK a kerületben, összesen 7 helyszínen látja el a betegeket és a gondozottakat, Józsefváros lakosainak egészségügyi ellátásában komplex és központi szerepet játszik.

A JEK működésének alapját a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel kötött finanszírozási szerződés, illetve a Budapest Főváros Kormányhivatala VI. Kerületi Hivatal Népegészségügyi Osztálya által kiadott működési engedély jelenti. Tevékenységében kiemelt szerepe van a társadalombiztosítási rendszerben végzett egészségügyi szolgáltatásoknak (alap- és szakellátás), valamint a kerületi háziorvosok infrastrukturális feltételeinek működési támogatásának.

II. A döntés pénzügyi hatása

A döntés pénzügyi fedezetet nem igényel, többletkötelezettséget nem eredményez az Önkormányzat terhére.

III. Jogszabályi környezet

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény 5. § (1) bekezdés a)-e) pontjai alapján a települési önkormányzat gondoskodik az egészségügyi alapellátásról.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eütv.) 152. § (3) bekezdése alapján a helyi önkormányzat az egészségügyi szakellátási intézményműködtetési kötelezettségének részeként gondoskodik

- a) a tulajdonában, illetve fenntartásában lévő, közfinanszírozott egészségügyi szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató működtetéséről,
- b) a 2013. április 28-án tulajdonában, illetve fenntartásában lévő egészségügyi szolgáltató számára - az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény alapján - megállapított közfinanszírozott szakellátási feladatok ellátásáról,
- c) a tulajdonában lévő, közfinanszírozott egészségügyi szakellátási feladat ellátására szolgáló vagyonhoz kapcsolódó - az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény alapján a helyi önkormányzat rendelkezési joga alá tartozó szakellátási kapacitással ellátandó - közfinanszírozott egészségügyi szakellátási feladatok ellátásáról.

Az Eütv. 155. § (1) bekezdésének a) pontja szerint az egészségügyi intézmények fenntartójának hatáskörét képezi különösen az egészségügyi intézmény szakmai felügyelete, továbbá a g) pont szerint az intézmény működésének szakmai, illetve költségvetési ellenőrzése.

A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban: Mötv.) 41.§ (3) bekezdése értelmében önkormányzati döntést a képviselő-testület, a helyi népszavazás, a képviselő-testület felhatalmazása alapján a képviselő-testület bizottsága, a részönkormányzat testülete, a társulása, a polgármester, továbbá a jegyző hozhat.

A Képviselő-testület és Szervei Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 18/2024. (X. 10.) önkormányzati rendelet (továbbiakban: SZMSZ) 35. § (1) bekezdése szerint a Képviselő-

testület az átruházott hatáskör gyakorlását bármikor indokolás nélkül magához vonhatja azzal, hogy az nem minősül a hatáskör visszavonásának.

Az SZMSZ 45. § b) pontja szerint a bizottság a Képviselő-testület szerveként a Képviselő-testület által megállapított feladatokat látja el, így különösen véleményezi a feladatkörét érintő képviselő-testületi előterjesztést.

Az SZMSZ 6. melléklet 3.4.5 alpontja szerint a Társadalmi Ügyek Bizottsága átruházott hatáskörben dönt az Önkormányzat fenntartásában működő egészségügyi intézmény szakmai tervéről, szervezeti és működési szabályzatáról, valamint éves beszámolójáról.

A fenti rendelkezésekre tekintettel javasolt, hogy a Társadalmi Ügyek Bizottság előzetesen véleményezze az előterjesztést.

Az Mötv. 46. § (1) bekezdése és az SZMSZ 59. §-a alapján az előterjesztést nyilvános ülésen kell tárgyalni.

Az SZMSZ 33. § (1) bekezdése alapján a határozat elfogadásához egyszerű többség szükséges.

A fenti rendelkezések alapján kérem az alábbi határozat elfogadását.

Melléklet: JEK szakmai beszámoló



HATÁROZATI JAVASLAT

Budapest Főváros VIII. kerület Józsefváros Képviselő-testületének

..../2026. (.....) számú határozata

a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ 2025. évi szakmai beszámolójának elfogadásáról

Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testülete úgy dönt, hogy a Társadalmi Ügyek Bizottságnak a Képviselő-testület és Szervei Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 18/2024 (X. 10.) önkormányzati rendelet (a továbbiakban: SZMSZ) 6. melléklet 3.4.5 alpontja szerinti átruházott feladat- és hatáskörének gyakorlását az SZMSZ 35. § (1) bekezdése alapján magához vonja és elfogadja a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ – főigazgatója által benyújtott – 2025. évi szakmai beszámolóját az előterjesztés melléklete szerinti tartalommal.

Felelős: polgármester

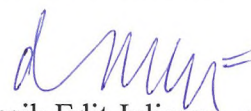
Határidő: 2026. február 26.

A döntés végrehajtását végző szervezeti egység: Társadalompolitikai Ügyosztály Humán Szolgáltatások Irodája, Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi központ

Budapest, 2026. február 18.


Lantos Gabriella
főigazgató

Törvényességi ellenőrzés:


dr. Törőcsik Edit Julianna
jegyző

SZAKMAI BESZÁMOLÓ

2025.

Budapest, 2026. január 27.



Lantos Gabriella
főigazgató

Tartalomjegyzék

I.	Vezetői bevezető	4
II.	Intézményi és jogszabályi környezet.....	13
A.	Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ rövid története.....	13
B.	Jogszabályi környezet.....	14
1.	Törvények	14
2.	Kormányrendeletek.....	14
3.	Miniszteri rendeletek.....	15
C.	Átcsoportosítás jogszabályi környezete és megvalósítása.....	15
1.	Jogszabályi környezet	15
2.	A jogszabályoknak megfelelő működés ideáltipikus forgatókönyve és a valóság	16
D.	NEAK finanszírozás.....	19
1.	Finanszírozási szerződés.....	19
2.	NEAK Finanszírozás elemei.....	21
3.	Szakmai Vezető Testület (SZVT).....	24
III.	Szakmai tevékenység bemutatása	25
A.	Kötelező feladatok.....	25
1.	Háziorvosi ellátás	25
2.	Járóbeteg szakellátás és gondozás.....	28
3.	Iskolaorvosi és iskolai védőnői szolgálat.....	47
B.	Önként vállalt feladatok	54
1.	Térítés ellenében végzett egészségügyi szolgáltatások.....	54
2.	Foglalkozás-egészségügyi és menedzserszűrési szolgáltatások.....	54
3.	Háziorvosoknak JEK által nyújtott szolgáltatások.....	58
4.	Szűrőnapok szervezése	59
IV.	Az Intézmény munkavállalói.....	61
A.	Munkavállalók létszáma.....	61
B.	Fluktuáció.....	62
C.	Fegyelmi vétségek.....	66
D.	Munkaügyi per	67
V.	Pénzügyi fedezet	68
A.	Az intézmény gazdálkodásának általános körülményei 2025-ben	68

B.	Bevételek.....	69
1.	NEAK bevételek.....	71
2.	Egyéb működési célú támogatások államháztartáson belülről.....	72
3.	Központi, irányítószervi támogatás.....	72
4.	Intézményi működési bevételek.....	74
C.	Kiadások.....	74
1.	Személyi juttatások előirányzatai és munkaadói járulékok, szociális hozzájárulási adó.....	75
2.	Dologi kiadások.....	79
3.	Beruházások, Felújítások.....	83
4.	A gazdálkodási helyzet összefoglaló elemzése.....	86
5.	Technikai feltételek, az ellátás fizikai körülményei.....	90
VI.	Minősegbiztosítás.....	91
A.	Dicséret.....	91
B.	Panasz.....	91
C.	Kommunikációs tréning.....	92
D.	JIR-en keresztüli beteg értékelések.....	92
E.	Vezetői ellenőrzés.....	93
F.	Higiénia.....	94
G.	Denevért.....	94
H.	Munkavállalói elégedettség.....	94
VII.	Vezetői összefoglaló.....	97

I. Vezetői bevezető

2024.09.01.-én létesítettem munkaviszonyt a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ-ban (továbbiakban: JEK), mint stratégiai igazgató, és 2024. 11.15.-től vagyok az intézmény főigazgatója. A 2024. év vége Intézményünk életében a kármentésről és a tűzoltásról szólt, 2025 a lassú és eredményes építkezés éve volt. Ennek a folyamatnak kardinális eleme volt, hogy január 1-én munkába állt az új, teljes állású orvosigazgató, aki közismert és komoly menedzsment tapasztalatokkal rendelkező orvosvezető.

A vele teljessé vált új szakmai új menedzsment kettős elvárásrendszert tűzött ki maga elé:

1. Javítani a szolgáltatások szakmai minőségét és elérhetőségét, ezáltal növelni a betegelégedettséget. Ennek elérése érdekében több indikátort határoztunk meg, mint pl. a rendelési idők lehető legteljesebb kihasználtságát, a várakozási idők csökkentését vagy a betegpanaszok-dicséret arányának javulását (ezeknek a mérőszámoknak a teljesülését a VI. fejezetekben részletesen bemutatjuk).

Az orvosszakmai teljesítmények mérésére bevezettük a havi és éves jelentések rendszerét. Nem csak a menedzsment elemzi rendszeresen, hanem az osztályvezető főorvosok is megkapják az alábbi havi riportokat:

- Munkaidőkihasználás osztályonként rendelési naponként és orvosként,
- A teljesítmény adatok jelentett és a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (továbbiakban: NEAK) által elfogadott németpontjai, esetszám és beavatkozás szám, pont/eset érték, beavatkozás/eset érték, mindezek az adott hónapra, összehasonlítva az előző év adataival,
- NEAK által megküldött hibajelentés.

Az információ-megosztás, mint menedzsment technika önmagában is sokat javított az egyes osztályok és orvosok motiváltságán. Minden riportban kiemeljük azoknak az orvosoknak a nevét, akik a napi rendelési idejüket teljesen ledolgozták vagy még azon felül is vállaltak munkát. Emiatt összességében sokat javult a rendelési idő kihasználtsága, intézményi szinten meghaladja a 83%-ot. A két szélsőérték, ami 56,2 és 102%, azonban azt is jelzi, hogy akad néhány reinitens. Ha a szóbeli figyelmeztetés hatására sem javul az adott munkavállaló munkához való hozzáállása, akkor a menedzsment a szerződéses feltételek módosításával közelíti az adott orvos munkaidőkihasználtságát az átlaghoz.

A rendelési idők kihasználtságát csak a meglévő orvosok többletmunkája tudta javítani, azonban az intézmény betegellátási volumenének növeléséhez új orvosokra is szükség volt. Az orvosigazgató legfontosabb feladata az első félévben új orvosok szerződtetése volt. Ez az országos orvoshiány állapotában nagyon nehéz feladat, amit a Budapest

Főváros VIII. Kerület Józsefvárosi Önkormányzat (továbbiakban: Önkormányzat) is akceptált azzal, hogy új, fiatal orvosok többletmunkájának díjazására 81 360 000 Ft önkormányzati támogatással járult hozzá. Az új orvosok szerződtetése összességében sikeresnek mondható, mert a 11 távozó orvos helyett 24 orvos vállalt munkát a JEK-ben. Azonban az a koncepció, hogy fiatal orvosokat extra díjazásért sikerül egy szakrendelőbe csábítani, sajnos nem igazolódott. Az új orvosok átlagéletkora csak kis mértékben alacsonyabb, mint a már itt dolgozóké, ami meghaladja a 60!! évet. A 94 orvos közül 43 fő a 65 évet is betöltötte és nyugdíj mellett vállal még rendeléseket. Ez a létszám az összes orvos 46%-a, ami felveti azt az általános fenntarthatósági kérdést, hogy vajon miért nem vonzó az állami finanszírozású szakrendelői munka a fiatal orvosok számára. A kérdés annál inkább elgondolkodtató, mert jelentkezők hiányában még az önkormányzat által biztosított nagyvonalú ajánlatot sem tudjuk megismertetni a leendő fiatal kollégákkal. Az idősebb orvoskollégák számára egyértelmű vonzerőt jelent a továbbfoglalkoztatásban a nyugdíj mellett is elérhető legmagasabb fokozatú jövedelem.

Sajnos bizonyos országos hiányszakmákban a megemelt orvosi bér is jelentősen elmarad a piaci bérektől, ennek a legnyilvánvalóbb példája a radiológia. Ebben a szakmában a fiatal orvosok teljes egészében a távdiagnosztikára specializálódnak, ezen belül is a CT és MR leletek kiértékelésére. Emiatt az ultrahang vizsgálatok elvégzése - amelyek igénylik az orvos fizikai jelenlétét - egyre több helyen egyre nagyobb nehézségekbe ütközik, mivel jellemzően az idősebb orvosok vállalják ezt a munkát. Ez megmutatkozik az Intézmény ultrahang rendelésének várólistájában is. Még inkább a mammográfiai rendelésen, amit már eddig is csak heti 4 órában sikerült biztosítani. Emiatt az Intézmény külső közreműködő szolgáltató szerződtetésével kereste a megoldást. Elsőként az egyik legnagyobb magánszolgáltatóval, a Mamma Klinikával kezdtünk el tárgyalni, de ez nem vezetett működési engedélyhez. Ezt követően GÉ-RAD Kft, Dr. Forrai Gábor PhD, az Európai Emlődiagnosztikai Társaság volt elnökének cége tett ajánlatot, amit elfogadva sikerült a Budapest Főváros Kormányhivatala VI. Kerületi Hivatala Népegészségügyi osztályától a működési engedélyt megkapni a szolgáltatásra. Ez a hosszú, hónapokig tartó procedura 2026. januárjában fejeződött be, és január 22-én kezdődött meg a rendelés.

Az új menedzsment által kitűzött másik elvárás

2. Javítani a munkavállalók munkakörülményeit és a kiemelkedő munka díjazásával kiszámítható és stabil munkahelyet teremteni számukra. Ráadásul ez utóbbi hozzájárul az előbbi cél, a betegelégedettség növeléséhez is. Az orvosok és szakdolgozók szakmai teljesítményének ösztönző programjára önkormányzati forrásból 21 828 482Ft-ot költöttünk.

A személyzet előregedése a szakdolgozók esetében is egyre jelentősebb probléma, bár az ő átlagéletkoruk némileg alacsonyabb, 53 év. Ez még mindig jócskán meghaladja azonban az országos átlagéletkort, ami 44 év. A 118 szakdolgozó közül csak 11 fő vállal 65 éves kora felett nyugdíjasként munkát Intézményünkben, ami nincs 10%, míg az orvosok esetén ez 46% volt. Ennek elsősorban az az oka, hogy még az idősebb szakdolgozók jövedelme is elmarad a piaci jövedelmektől, különösen részmunkaidőben. A szakrendelői munka vonzerőjét kerületi szinten csak a munkakörülmények javításával lehet némileg növelni, amire több erőfeszítést is tettünk, pl. új, nagyon jó minőségű munkaruha biztosításával, folyamatos IT képesség-fejlesztéssel, a kollégák mozgásszervi problémáit kezelő denevértálcák beszerzésével és az akut esetben felmerülő többletmunka fent említett díjazásával. Ezeket a problémákat véglegesen azonban csak egy országos és jelentős szakdolgozói béremeléssel lehetne mérsékelni.

A nem egészségügyi dolgozók számára az önkormányzat által évek óta biztosított keresetkiegészítés (68 898 000 Ft) jelentős többletbevételt jelent, ezért a technikai és adminisztratív dolgozók átlagéletkora kicsivel alacsonyabb, 50 év. Ebben a körben, a fizikai dolgozók esetében alkalomadtán a munkamorál okoz problémát, sőt, e területen fegyelmi vétségek is előfordulnak, amire a IV. fejezetben találhatók adatok. (a szakdolgozók esetében a fegyelmi vétségek ritkák, ám néhány kiugróan kártékony esetben itt is az elbocsátás jelentett megoldást).

Az üzemeltetésben dolgozó, fizikai munkát végzőkkel kapcsolatos problémákat először egy új üzemeltetési csoportvezető alkalmazásával kíséreltük meg orvosolni, ez részleges sikerrel járt. Ezért e terület megerősítése érdekében novembertől egy új üzemeltetési osztályvezetőt is alkalmazunk, aki a próbaideje végén nem csak a fizikai dolgozók munkáját fogja felügyelni, de a teljes műszaki-üzemeltetési feladatkört is átveszi a gazdasági igazgatótól.

A menedzsment beavatkozásai az orvosszakmai területen pár hónap alatt meghozták az eredményt. Intézményünk 2025-ben 6%-kal több beteget látott el (255 646 fő kontra 270 860 fő), és ez 11%-kal magasabb NEAK bevételt eredményezett (3 265 922 000 Ft kontra 2 927 557 000 Ft). A forgalomnövekedésénél magasabb bevételnövekedés oka többek közt a munkaidő jobb kihasználása, a szakmai kódolásban bekövetkezett javulás, másrészt a NEAK finanszírozás kis mértékű emelkedése, elsősorban az ultrahang vizsgálatok esetében.

A NEAK ezt a teljesítménynövekedést már 2025-ben elismerte azzal, hogy évközben annak ellenére megemelte az Intézmény Tervezett Éves Keretét (továbbiakban: TÉK), hogy 2024-ben még nem sikerült annak 100%-át teljesíteni, az akkori elmaradás 1,5%

volt. De a 2025. első félévi javuló teljesítményadatok és az ultrahang vizsgálat pontértékének növekedése miatt augusztustól a TÉK keret kicsit több, mint 10 millió ponttal emelkedett. A finanszírozási év végére még ezt az évközből megemelt TÉK értéket is sikerült túlteljesíteni 8,61%-kal, ami a korábbi bekezdésben említett kódolás javulása miatt, illetve a 100%-os teljesítmény fölötti degresszív többletfinanszírozás miatt végül 11%-kal nagyobb NEAK bevételt eredményezett.

A betegforgalom változásában egy másik, külső tényező is szerepet játszott, ez pedig a Járóbeteg Irányítási Rendszer (továbbiakban: JIR) bevezetése. Ezzel a változtatással a járóbeteg szolgáltatók területi ellátási kötelezettsége megszűnt, a beutalóval rendelkező betegeket az ország bármelyik pontjáról fogadni kell. Emiatt sokan tartottak attól – az önkormányzatnál is –, hogy ez a helyi betegek ellátását veszélyeztetni fogja. A kezdeti időszakban ez az aggodalom még egyáltalán nem volt igazolható, de az utolsó negyedévre, amikor az összes időpont 60%-át ki kellett ajánlani a JIR foglalási rendszerébe, a területen kívüli betegek aránya a korábbi volatilitásnál valóban nagyobb mértékben nőtt (21%-ról 30%-ra). Ez azonban valójában a betegforgalom növekedése miatt nem rontotta a 8. kerületi betegek ellátását, mert a helyi betegeket körülbelül a korábbi években megszokott számban (160 000 fő) láttunk el.

Bár a JIR lehetőséget kínált volna arra, hogy Intézményünkben nagy számú, távoli lakóhelyű beteg is megjelenjen, ez nem következett be. Továbbra is a 9. kerületi betegek adják a forgalom 10%-át (mivel számukra a tüdőgyógyászatban területi ellátási kötelezettségünk is van), a további 15%-on pedig a 14., 10., 13. és 11. kerületi betegek osztoznak évek óta. A betegek tehát ösztönösen megérezték, hogy nem megoldás számukra, ha egy vizit kedvéért messze utaznak, mert a gyakori krónikus betegségek gondozása egy életen át tartó elköteleződés, amit csak ésszerű távolságon belül tudnak vállalni.

A JIR az időpontfoglaláson kívül arra is lehetőséget kínál a páciensek számára, hogy értékeljék az egyes szolgáltatóknál kapott ellátást. Ez egy jó, külső mértékegysége az Intézmény szolgáltatásaival kapcsolatos elégedettségnek, mivel olyan páciensek reakcióját is tartalmazza, akik feltehetően nem, vagy csak ritkán voltak betegeink. Ezért az 1-5 skálán 4,66-os értékű elégedettség 45 871 páciens adatai alapján objektív mérőszámnak tekinthető. Erre az Intézmény menedzsmentje kifejezetten büszke.

Az egyes kérdések szórása a következő volt:

Megkapta az ellátást:	95,54 – 100,00 % között
Megfelelőnek tartotta az orvosi ellátást:	3,88 – 5,00 között
Megfelelőnek tartotta a dolgozók hozzáállását:	3,87 – 5,00 között

Elérhetőség:	4,05 – 5,00 között
Tisztasággal való elégedettség	4,36 - 4,97 között
Intézményi átlag:	4,07 - 4,98 között

Részletezés a VI/D pontban található.

A betegellátással kapcsolatos legtöbb korábbi reklamáció egy nem NEAK finanszírozott szolgáltatással kapcsolatban merült fel, ez a foglalkozásegészségügyi ellátás. Ennek az önként vállalt feladatnak a jó minőségű teljesítése azért okozott nehézséget, mert a törvényileg előírt alacsony szolgáltatási portfólió még jó ellátás esetén sem elégíti ki a megrendelői igényeket. Annál is kevésbé, mert a versenytárs üzemorvosi szakvizsgával rendelkező háziorvosok rendszerint a saját NEAK finanszírozott rendelési idejükben végzik ezt a térítésköteles szolgáltatást, ezért megengedhetik maguknak azt, hogy ezt önköltség alatti áron tegyék. Ezzel a kannibalizációval a JEK nem tudott és nem is akart versenyezni, mert ez egy lefelé tartó ár- és szolgáltatásminőségi spirál.

Az ellátás javításának érdekében a foglalkozás-egészségügyi ellátásban dolgozó kollégákat felszólítottuk, hogy tevékenységük maradéktalanul feleljen meg a partnerekkel kötött szerződésekben, illetve a jogszabályokban foglaltaknak. Ezeket az év folyamán folyamatosan ellenőriztük. Emellett többlet szakdolgozói munkaerőt biztosítottunk a foglalkozás egészségügyi rendelések működtetéséhez.

Ezek mellett az Intézmény a foglalkozásegészségügyre koncentrálna egy magasabb hozzáadott értékű szolgáltatást fejlesztett ki. Ezt a terméket az egyik foglalkozásegészségügyi tevékenységre szerződött partnerünk kérésére dolgoztuk ki, ez a kardio-metabolikus alapsomag. Ez az állami finanszírozásban egyedülálló és a pácienseknek valódi egészségnyereséget jelentő termék a JEK orvosigazgatójának és ápolási igazgatójának közös és innovatív szellemi terméke. Ez a szolgáltatás tartalmaz minden olyan vizsgálatot (keveset), amit a foglalkozás-egészségügy is csinál, és ezt egészítettük ki még néhány, a leggyakoribb egészségügyi kockázatot mérő vizsgálattal, mint a boka-kar index, vércukor és IN Body mérés. A vizsgálat tartalmáról részletesebben a III. fejezetben lehet olvasni.

A kardio-metabolikus alapsomag vizsgálatait először a saját dolgozóinkon tesztelve rendeztük csomagba, majd ezt követően a szűrőnapokon is teszteltük a gyakorlatban. Az asszisztensek által is elvégezhető diagnosztikus eredményeket egy orvos validálja és értékeli ki, majd a páciens a korábban kidolgozott értékkategóriák alapján alacsony, közepes vagy magas rizikó csoportba sorolja. Ezek alapján látja el a páciens további életmód tanácsokkal, ha pedig szükséges, szakorvosi javaslattal. Mivel ez az új,

prevenációs megközelítés jó visszhangra talált a betegek közt, ezért ezt felkínáltuk a foglalkozás-egészségügyi vizsgálatok helyettesítésére vagy kiegészítésére.

A Józsefvárosi Gazdálkodási Központ (továbbiakban: JGK) innovatív ötletekre fogékony vezetése elfogadta azt az érvelést, hogy ez a csomag bár némileg drágább, de ár-értékarányban sokkal inkább kifizetődő mind a munkavállalók, mind a munkáltató számára, hisz könnyen érthető javaslatot ad az egészséget veszélyeztető tényezők beazonosítására és kiküszöbölésére. Az Intézmény ezt követően a JGK-val az év közepén szolgáltatási szerződést kötött 300 munkavállaló kardio-metabolikus alapsomagos szűrésére, illetve 34 vezető menedzser szűrésére. Ennyi dolgozó kivizsgálására 5 hónap nem volt elégséges a NEAK-os betegforgalom veszélyeztetése nélkül, ezért a szerződés időtartamát meghosszabbítjuk 2026. március 31-ig. A szűrőcsomag anonimizált eredményei a III. fejezetben olvashatók.

Az eredmények teljes mértékben egybevágóak azokkal az országos trendekkel, miszerint a férfiak általában rosszabb egészségügyi mutatókkal rendelkeznek, mint a hasonló korú nők. Sajnos az elhízás, mint alapbetegség mind a két nemet súlyosan érinti még akkor is, ha a mért értékek alapján a páciens egyelőre a közepes kockázatú csoportba került. Itt még életmód váltással van esély megelőzni a krónikus betegségek kialakulását, amihez a JEK dietetikus gondozását tudja felajánlani. Az életmód váltás még kardinálisabb eleme, a mozgásterápia kidolgozása és támogatása azonban meghaladja a JEK lehetőségeit. Ebben az önkormányzat egyéb intézményei vagy közreműködői adhatnak támogatást, akár a JEK dietetikusával együttműködve. Az Intézmény erre a kooperációra nyitott, és múlhatatlanul szükségesnek tartja a majd elfogadásra kerülő kerületi egészségügyi stratégia végrehajtása szempontjából.

Az életmódváltás támogatása nélkül nincs esély arra, hogy a 8. kerületi lakosok Budapesten belüli alacsony élettartamát érdemben növelni lehessen. Ugyanis az ilyen civilizációs betegségek elsősorban a beteg életmódjával állnak összefüggésben, sokkal kevésbé az egészségügyi ellátással. Semmilyen rendelkezésre álló adat nem igazolja, hogy azokban a kerületekben, ahol magasabb az átlagéletkor, magasabb lenne a kerületi szakrendelők ellátásának szakmai színvonala. Az átlagéletkorban mutatkozó különbség oka a lakosság eltérő szocio-ökonómiai státusza. Ezt a státuszkülönbséget csak az önkormányzat átlagnál magasabb prevenációs elköteleződése tudja kompenzálni. Ennek leghatásosabb eszköze a háziorvosi szolgálat szakmai megerősítése.

A kardio-metabolikus alapsomag vizsgálatai ugyanis olyan, gyakran akár szakdolgozók által is elvégezhető szűrések, amelyek a háziorvosi praxisban is kivitelezhetők. Mivel a háziorvosok - elméletileg- rendszeres kapcsolatban állnak a körzetük lakosságával, nekik

van a legnagyobb esélyük arra, hogy az alapszűrővizsgálatokat minden, különösen a rizikócsoporthoz tartozó páciensükön elvégezzék. A JEK menedzsmentjének nincs arról tudomása, hogy a kerületi háziorvosi praxisok ezt a rizikóbecslést rendszeresen végeznék annak ellenére sem, hogy a körzetek kifejezetten kicsik, a felük nem éri el a törvényileg előírt minimális lakosság számot. Ezért a körzetek mérete nem lehet a prevenció tevékenység akadály.

A krónikus betegek szakszerű gondozása háziorvosi kompetencia, az elhanyagolt állapotú betegek ellátását a JEK saját labor hiányában nem tudja vállalni. Az Intézmény mindezekről több alkalommal is személyesen, a rendszeresen tartott háziorvosi értekezleteken tájékoztatta a háziorvosokat, felhívva a figyelmet a háziorvosoknak az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvényben listázott feladataira. Sajnos a háziorvosok nagyon kis számban élnek azzal a lehetőséggel, hogy részt vegyenek ezeken az értekezleteken, sőt, a számukra elküldött emlékeztetőket sem tanulmányozzák. Ezek miatt a hiányosságok miatt a JEK szakorvosai gyakran olyan betegekkel kénytelenek foglalkozni, akiknek az állapota még egy jól működő háziorvosi praxisban kezelhető lenne. Ez a leterheltség okozza azt, hogy a valóban szakorvosra szoruló betegek megnövekedett várakozási időre kényszerülnek, ami akár az állapotuk romlását is okozhatja.

Évek óta rendszeres a betöltetlen háziorvosi körzetek helyettesítésre átadása a JEK-nek, jelenleg 7 háziorvosi körzet tartozik a JEK-hez. Ezt a szolgáltatást gyakran a JEK sem tudja a betegek által elvárt minőségben nyújtani. Ugyanis a törvény lehetőséget ad arra, hogy a helyettesítések napi 2 !! óra rendelési időben valósuljanak meg, és az sem törvénytelen, hogy mindez a tevékenység a helyettesítő orvos a saját rendelőjében és rendelési idejében történjen. Ezek a törvényileg biztosított nagyon engedékeny szabályok jelentősen hozzájárulnak ahhoz, hogy a háziorvosi ellátás szakmai színvonala az egész országban rendkívüli mértékben hullámzó legyen.

Az elégtelen vagy nem megfelelő háziorvosi gondozás egyik indikátora, hogy a helyettesítést végző háziorvosok fele annyi laborvizsgálatot rendelnek, mint azt a saját körzeti betegek esetében teszik (erről részletesen a III. fejezetben van szó). Ez hatalmas többlet terhet ró a járóbeteg szakellátásban dolgozóakra. A betegek egy része „sürgősséggel” rossz általános állapotban érkezik a rendelésre, a sürgősség miatt az előjegyzett betegek közül el kell látni őket, ettől nő a várakozási idő. Aki labor eredmény nélkül érkezik annak beutalót kell kiállítani, majd egy későbbi időpontra visszarendelni az eredmények értékelésére.

Mindezen hiányosságok orvoslására a JEK menedzsmentje azt javasolja, hogy az új háziorvosi szerződésekbe az önkormányzat szakmai minőségi kritériumokat is írjon elő, és ezeket rendszeresen ellenőrizze.

Az innovatív kardio-metabolikus alapsomag mellett az Intézmény másik hiánypótló terméket is kidolgozott. 2025-ben készült el először az iskolai védőnők által készített iskolai szűrések eredményeinek összefoglalója. Ez a jelentés teljes mértékben alátámasztja a JGK-ban is azonosított problémát, és még hangsúlyosabbá teszi a prevenció szükségességét. Már kisiskolás korban átlag 20% körül van az elhízott gyerekek aránya, a legrosszabb helyzetű iskolákban 3-ból 1 gyerek kövér. Ennél már csak a magas vérnyomással diagnosztizált általános iskolás gyerekek aránya riasztóbb, ez több, mint átlag 25%, azaz minden 4 gyerekből 1 már 14 éves kora alatt is magas vérnyomástól szenved. Ez egyenes út a szív- és érrendszeri megbetegedéshez, és ennek a népegészségügyi kockázatát egyszerűen nem lehet eltúlozni. Még ennél is rosszabb a mozgásszervi eltérések aránya, a gyerekek esetében már kisiskolás korban látható mozgásszervi elváltozásokkal élnek, de van olyan iskola, ahol ez 75!!!%. Az önkormányzatnak hatásos eszközök kidolgozásával foglalkoznia kell ezekkel a riasztó adatokkal, mert beteg gyerekekből nem lehetnek egészséges felnőttek.

Az általános iskolák mellett a középiskolákra és a szakképző iskolákra is elvégeztük a védőnői szűrések aggregálását, de azt nem jelenítjük meg ebben a beszámolóban, mert ott a 8. kerületi gyerekek aránya nem olyan magas, hogy a helyi önkormányzat számára releváns információ legyen. Amennyiben ez mégis érdekli a Képviselőtestület tagjait, szívesen a rendelkezésükre bocsátjuk.

A 8. kerületi páciensek egészségügyi ellátásában feladata van még a háziorvosi ügyeleti ellátást végző Országos Mentőszolgálatnak (továbbiakban: OMSZ) is, amely az éjszakai és hétvégi ügyeletet a JEK épületében végzi. E szolgáltatás az OMSZ-szal kötött bérleti szerződés keretein belül folyik, az Intézmény a helyiségek bérbeadója. Ez az infrastruktúra korábban is bérbe volt adva a korábbi ügyeleti ellátónak, az Interambulance Kft.-nak. Emiatt a helyiségek állapota messze a JEK infrastruktúrájának színvonala alatt volt. Bár az OMSZ a megtekintett állapotban vette bérbe a helyiségeket, mégis visszatérő panaszokat okoztak a rossz körülmények, különösen az alagsori alvási körülmények miatt. A felújításokra és a higiéniai rend fenntartására az Intézmény menedzsmentje kötelezettséget vállalt (most folynak az árajánlatkérések) annak érdekében, hogy az OMSZ munkatársainak munkakörülményei javuljanak.

Ez azonban hosszú tárgyalások után sem vezetett a betegellátás körülményeinek javulásához, mivel az ügyeletre érkező betegek megérkezését követően nem tudnak az

ügyeleti váróba belépni. Emiatt a JEK előterében, akár fél órán keresztül is várakoznak úgy, hogy az OMSZ egészségügyi szakemberei nem kezdték meg a triázsolást, tehát az állapotuk felmérését. Ez gyakran vezet a betegek elégedetlenségéhez, ami a JEK biztonsági személyzetén csapódik le úgy, hogy a portás sem képes belépni a bezárt OMSZ területre. Ez egyelőre még csak betegpanaszt okoz, de fennáll a kockázata annak, hogy az OMSZ munkatársainak elérhetetlensége egy beteg számára fatális egészségügyi kockázattal jár. Ennek a felelősségét sem a helyszínen jelenlévő nem egészségügyi szakember biztonsági személyzet, sem a JEK menedzsmentje nem tudja felvállalni, ezért az OMSZ-szal kötött szerződés pontosítását fogja kezdeményezni

A betegellátás körülményeit érdemben nem érintette, de jelentős költségcsökkenést okozott a finanszírozásban az a tény, hogy Intézményünk áprilistól, egy új beszerzést követően új laborszolgáltatóval, a Synlab Kft.-vel szerződött. Ez kb. 30 millió Ft költségmegtakarítást jelent, mivel a Synlabnak, mint közreműködőnek a díjazása alacsonyabb lett. Ennek eredményeként az önkormányzati támogatásból a labor működtetésére csak 35 millió Ft-ot kellett felhasználni. Ez az összeg a vérvételi tevékenység egyéb összetevőinek a költségét fedezi. Az új laborszolgáltató nem csak a korábbi termékpalettát, hanem ritkább, drágább vizsgálatok elvégzését is vállalta. Az osztályoktól kapott igénylista alapján 2025-ben megkötöttük a kiegészítő laborszerveződést, ami alapján 2026. január 1-től már több, ritka és költséges laborvizsgálat is elérhető a kerületi betegek számára.

Ez a kedvező pénzügyi helyzet a szerződés végéig áll majd fenn (2027. március 31) ezt követően egy beszerzési eljárás kiválasztott szolgáltatóval egy új laborszerveződés lép életbe. Ezért a jelenlegi rendkívül kedvező árú szolgáltatás a szerződés lejártát követően nem garantált. Ez esetben továbbra is komoly önkormányzati támogatást igényel a laborszolgáltatás legalább jelenlegi színvonalon fenntartása.

A laborszolgáltatáson megtakarított összegből 10 millió Ft-ot átcsoportosítottunk egy új parkolási rendszer beszerzésére. Az új üzemeltetési csoportvezető nyáron átvilágította a parkolóőrök tevékenységét és az általuk beszedett parkolási díjakat. Ez olyan nagy volatilitást mutatott, amit a forgalom hullámváltozása egyáltalán nem indokolt. Ráadásul az éjszakai biztonsági szolgálat az éjjel - elvileg – üres parkolót őrizte, nem a több 100 milliós értéket tartalmazó épületet. Ezért az udvart éjjelre és hétvégre bezártuk, a biztonsági szolgálatot az épületben helyeztük el. Majd a parkoló üzemszerű, és az emberi esetleges hibákat kizáró működtetésére a képviselőtestület jóváhagyását követően eljárást indítottunk. A nyertes egy automata, érintésmentes parkolórendszert telepített az Intézménybe, aminek az üzemszerű működése 2026. januárjában indult el.

Az Intézmény fő tevékenységét jelentő járóbeteg-szakellátás összes bevétele 2,39 Mrd Ft, míg a közvetlen működési költségek 2,13 Mrd Ft-ot tesznek ki. Ez +258 millió Ft működési fedezetet (Fedezet I.) eredményez. A 582,8 millió Ft közvetett költség azonban teljes mértékben felemésztí ezt a fedezetet, így az ellátás összességében –325 millió Ft veszteséggel zár. Vagyis a járóbeteg-ellátás a rezsiköltség figyelembevétele nélkül közel fenntartható, azonban a teljes költségstruktúrában veszteséges. A NEAK-finanszírozás volumene önmagában nem elegendő a teljes költségszint fedezésére.

A bérjellegű kiadások (személyi + járulék) a teljes bevétel ~82%-át teszik ki. Ez a költségstruktúra tipikus járóbeteg-ellátási képet mutat: magas bérhányad, korlátozott költségcsökkentési mozgástér. A dologi költségek aránya másodlagos, kivéve az eszközigenyes szakmákat (radiológia, labor, fizioterápia). Több szakma már közvetlen szinten is veszteséges, különösen a munkaidő-igenyes, humán erőforrás-centrikus területek. (sebészet, nőgyógyászat, tüdő és bőrgyógyászat).

Az ESZJV 2023 bértáblájának hatálybalépését követően a bérköltségek növekedése nem került kompenzálásra, illetve az alapdíj növekedési indexe elmaradt az inflációtól. A veszteség főbb okai tehát az alulfinanszírozott NEAK díjazás, a magas és rugalmatlan bérköltség, magas közvetett költségek, és korlátozott bevétel növelési lehetőségek (alacsony TÉK értékek főleg a laboratórium vonatkozásában, TÉK feletti teljesítés = degressziós finanszírozás)

A járóbeteg-szakellátás nem önfenntartó a jelenlegi finanszírozási és költségstruktúra mellett, a „0” szaldó eléréséhez fenntartói támogatás szükséges.

Összességében a 2025. évben az Intézmény működése stabilizálódott, és ez megalapozza annak reményét, hogy a 2026. év során a fókusz már nem az új menedzsment elvárásainak ismertetésével és a szervezeti kultúra ehhez igazításával telik el. A folyamatos üzemszerű működés és az innovatív megoldások pilot programokon keresztüli csiszolását követően az Intézmény a formálódó kerületi egészségügyi stratégia megbízható stakeholdere lesz.

II. Intézményi és jogszabályi környezet

A. Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ rövid története

Az önkormányzati törvény lehetőséget biztosított más - eredetileg a fővárosi hatáskörben maradó – egészségügyi feladatok átvállalására, így 1993-ban megállapodás alapján a járóbeteg-szakellátás egy-egy részterülete átkerült az Önkormányzat hatáskörébe és ekkor lett létrehozva Józsefvárosi Egészségügyi Szolgálat (továbbiakban JESZ).

A kerületben működő Balassa János kórház 1997. évi bezárását követően a teljes járóbeteg-szakellátási és gondozási feladat átkerült az Önkormányzathoz és ekkortól az

önálló szakrendelő a VIII. kerületi lakosok NEAK finanszírozott járóbeteg ellátását biztosítja.

Intézetünkben 2015-ben teljeskörű külső-belső rekonstrukció valósult meg, aminek eredményeként a felújított épület tágas belső tereivel ma Budapest egyik legszebb szakrendelőjeként áll a betegek rendelkezésére.

A rekonstrukciót követően 2016. január 1-től névváltozás történt, a jelenlegi Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK) névvel kifejezésre került a széles szakmai tevékenység, valamint a kerületi egészségügyi ellátásban betöltött központi szerep.

B. Jogszabályi környezet

1. Törvények

- **1997. évi CLIV. törvény** az egészségügyről (Eütv.): Amely meghatározza a betegek jogait és kötelezettségeit, az ellátási formákat és a szakmai követelményeket.
- **1997. évi LXXXIII. törvény** a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól (Ebtv.): Meghatározza, ki és milyen feltételekkel jogosult a társadalombiztosítás által finanszírozott ellátásokra.
- **1997. évi XLVII. törvény** az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről: Az orvosi titoktartás és az egészségügyi adatok (pl. EESZT) kezelésének alapja.
- **2003. évi LXXXIV. törvény** az egészségügyi tevékenység végzésének egyes kérdéseiről: A szakmai kamarák működésével és az orvosi tevékenység formáival kapcsolatos szabályokat tartalmazza.
- **2006. évi CXXXII. törvény** az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről, amely az országos kapacitás nagyságát és a kapacitás változások szabályait tartalmazza
- **2015. évi CXXIII. törvény** az egészségügyi alapellátásról: A háziorvosi, fogorvosi és védőnői ellátás kereteit rögzíti.
- **2020. évi C. törvény az egészségügyi szolgálati jogviszonyról:** Az állami egészségügyben dolgozók munkavállalási feltételeit és bérrendszerét szabályozza.

2. Kormányrendeletek

- **217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet** a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról
- **43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet** az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól.
- **96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet** az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról,

- **337/2008 (XII.30.) Korm. rendelet** az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvény végrehajtási rendelete

3. Miniszteri rendeletek

- **9/1993.(IV. 2.) NM. rendelet** az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről
- **26/1997. (IX.3.) NM. rendelet** az iskola egészségügyi ellátásról
- **60/2003. (X. 20.) ESzCsM. rendelet** az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről
- **4/2000. (II. 25.) EüM. rendelet** a háziorvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi tevékenységről
- **48/2023. (XI. 22.) BM. rendelet** a háziorvosi körzetek kialakításáról

C. Átcsoportosítás jogszabályi környezete és megvalósítása

1. Jogszabályi környezet

Egy járóbeteg ellátást nyújtó szakrendelő működését számtalan szervezet és hatóság határozza meg, az átcsoportosítást érintően is az alábbiak szerint:

- A Józsefvárosi Önkormányzat a JEK fenntartója, engedélyezi a kapacitás átcsoportosítást az alábbi jogszabályi hivatkozása alapján.
2006. évi CXXXII. tv. 7. §^{*} (1)^{*} A fenntartó kezdeményezheti a fenntartásában működő egészségügyi szolgáltató kapacitásának az e törvény végrehajtására kiadott kormányrendeletben meghatározott, más ellátási formába történő átcsoportosítását.
- Dél-Pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (továbbiakban: DPC), a szakmai irányító jogkört gyakorló vármegyei intézmény hatáskörébe tartozik a 285/2023. (VI. 30.) Korm. rendelet 6. § c) a közfinanszírozott egészségügyi ellátást végző egészségügyi szolgáltató közfinanszírozott ellátásra kiterjedő kapacitása módosításának kezdeményezése a jogszabályban meghatározott feltételek esetén.
- Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (NNGYK) a 2006. évi CXXXII. törvény 7. § (7) bekezdése szerint a kérelmet az egészségügyi államigazgatási szervhez kell benyújtani, és a fővárosi és megyei kormányhivatal, valamint a járási (fővárosi kerületi) hivatal népegészségügyi feladatai ellátásáról, továbbá az egészségügyi államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 385/2016. (XII.2.) Korm. rendelet 8. § (1) bekezdése szerint a Kormány egészségügyi államigazgatási szervként az NNGYK-t jelöli ki és az ek) pontjában biztosított

jogkörében eljárva dönt a kapacitások átcsoportosításáról, mint engedélyező hatóság.

- Budapest Főváros Kormányhivatala VI. Kerületi Hivatala Népegészségügyi osztály (korábban: ÁNTSZ) 1991. évi XI. törvény 6. § (1) bekezdése alapján az egészségügyi államigazgatási szerv egészségügyi igazgatási és koordinációs feladatai körében az e) pont szerint döntést hoz az egészségügyi ellátórendszer fejlesztéséről szóló törvényben meghatározott szakellátási kapacitásokkal kapcsolatos eljárásokban, valamint a 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 7. § (1) bekezdés alapján a működési engedély kiadása az egészségügyi államigazgatási szerv feladat- és hatáskörébe tartozik az egészségügyi államigazgatási szerv feladat- és hatáskörébe tartozik az egészségügyi államigazgatási szerv feladat- és hatáskörébe tartozik az önálló járóbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató esetén a járási hivatal, a 385/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 2.számú mellékletének 1.pontjában meghatározott illetékesség alapján a működési engedélyeket kiadó hatóság.
- Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) a 386/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 7. § (1) a) pont szerint szerződést köt és szakmai szempontból ellenőrzi azok teljesülését, p) pontja szerint részt vesz az egészségügyi szakellátási kapacitásokkal kapcsolatos eljárásokban, így az engedélyezett kapacitás változásokat átvezeti a finanszírozási szerződésen.

2. A jogszabályoknak megfelelő működés ideáltipikus forgatókönyve és a valóság

A betegellátás érdekében az Intézmény arra törekszik, hogy a NEAK által engedélyezett összes szakorvosi óraszámot teljeskörűen ki tudja használni: azaz az engedélyezett óraszámok és a betöltött orvosi órák közt minél kisebb legyen a különbség. Ennek ellenére voltak/vannak és lesznek is olyan szakmák, amelyeknél az engedélyezett kapacitások és a szerződött orvosi óraszámok nem teljes mértékben fedik egymást. Vannak olyan szakmák, ahol a nagy betegigény miatt több a szakorvosi kapacitás, mint az engedélyezett óraszám (pl. addiktológia) és vannak olyan szakmák is, ahol hiába áll rendelkezésre sok óra, több mint egy év alatt sem sikerült elég szakorvost találni (radiológia).

A hosszabb ideig betöltetlen óraszámokat a járóbeteg szakellátó köteles bejelenteni és szüneteltetni, ha azonban később sem sikerül betöltenie, az egészségügyi államigazgatási szerv ellátási érdekből dönthet a JEK kapacitásainak csökkentéséről. Ennek elkerülése

érdekében időről időre szükségessé válik a hosszabb ideje betöltetlen óraszámok átcsoportosítása más szakmák javára.

Az átcsoportosítási javaslatot szakmailag alátámasztva a fenntartó Képviselő-testülete elé kell terjeszteni. A testület jóváhagyását követően a JEK a polgármester által aláírt dokumentumokat a szakmai fenntartói jogkört gyakorló irányító vármegyei intézményhez, a Dél-Pesti Centrumkórház Országos Hematológiai és Infektológiai Intézetéhez (továbbiakban: DPC) továbbítja mivel a támogató nyilatkozatukkal ők jogosultak a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ (továbbiakban: NNGYK) benyújtani az átcsoportosítási kérelmet. Az NNGYK ezeket a beadványokat teljes eljárás alá vonja, ami 55 napos az ügyintézési határidőt jelent.

Az NNGYK által engedélyezett átcsoportosítással módosítani szükséges az Intézet működési engedélyét, ennek időtartama két hét. Ezt követően még a NEAK finanszírozási szerződést is módosítani kell. A folyamat a NEAK által befogadott szerződéses dátummal zárul le, ekkortól válik az intézmény működése jogszerűvé.

A teljes folyamat a fenntartó Képviselő-Testületének határozathozatalától 4,5 hónap lenne, amennyiben minden óraműpontossággal történne. Sajnos ez szinte sohasem valósul meg a számtalan közreműködő állami szerv kapacitáshiánya miatt.

A még 2024-ben jóváhagyott andrológiáról diabetológiára történő átcsoportosítást 7 hónap alatt tudtuk érvényesíteni. A 2025-ben elindított, csomagban benyújtott átcsoportosítás folyamata már 7 hónapja tart és még mindig nem fejeződött be az alábbiak miatt.

Szakma kód	Szakma megnevezése	Átcsoportosítás előtti kapacitás		Átcsoportosítás szerinti kapacitás változás		Átcsoportosítás utáni kapacitás	
		Szakorvosi óra	Nem szakorvosi óra	Szakorvosi óra	Nem szakorvosi óra	Szakorvosi óra	Nem szakorvosi óra
0800	bőr- és nemibeteg-ellátás	186	0	-11	0	175	0
0400	szülészeti-nőgyógyászat	118	0	-9	0	109	0
1900	tüdőgyógyászat	120	24	-18	-24	102	0
1400	reumatológia	240	0	-30	0	210	0
1000	ortopédia	54	0	-6	0	48	0
5000	orvosi laboratóriumi diagnosztika	60	0	-30	0	30	0
0900	neurológia	72	0	-12	0	60	0
5711	gyógytorna	0	180	0	+50	0	230
5722	fizikoterápia/fizioterápia (asszisztensi tevékenység)	0	132	0	+48	0	180
1800	pszichiátria	150	60	0	+30	150	90
1801	addiktológia	30	30	+12	0	42	30

Forrás: Átcsoportosítás NNGYK felé benyújtott kérelem szakmai indoklás

Az összeállított átcsoportosítási javaslatunkat a Képviselő-Testület 2025. május 29-én fogadta el.

A jóváhagyást követően június 17-én megkezdődött az előzetes egyeztetés a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központtal. Ennek során derült ki, hogy a Tüdőgyógyászat szakma szakorvosi óraszama nem egyezik meg két állami nyilvántartásban: a NEAK és az NNGYK nyilvántartásában. Az eltérést okozó 7 szakorvosi órát egy, a JEK által 2014-ben elnyert TÁMOP 6.1.2 pályázat kapcsán kapta. 5 óra közfinanszírozottan, míg 2 óra nem közfinanszírozottan került az Intézményhez. Ez a 2 nem közfinanszírozott óra nem is szerepelt soha a közfinanszírozó NEAK nyilvántartásában. A pályázattal kapcsolatos dokumentumokat az irattárból kikeresve az is kiderült, hogy a pályázaton való részvételt még 2014. közepén visszamondta az Intézet, kérvényezve a pályázati szerződés megszüntetését. Ezt az akkori Egészségügyi Minisztérium el is fogadott és így megszűnt a pályázatra vonatkozó szerződés. Az Intézmény akkor menedzsmentje a működési engedélyt csak a közfinanszírozott 5 szakorvosi órával módosította, így ez az 5 óra kikerült a NEAK nyilvántartásából. Mivel az NNGYK-t erről akkor nem tájékoztatták, az NNGYK nyilvántartása ezt a 2 tüdőgyógyászati órát továbbra is tartalmazta.

A pályázattal kapcsolatos óraszámokra vonatkozó archív dokumentumokat június 26-án megküldtük DPC részére, ők azonban a nyári szabadságok alatt megfedkezve a teendőről csak 2025. szeptember 3-án nyújtották be az NNGYK-nak a kérelmet.

Az NNGYK 2025. szeptember 11-én kelt végzése alapján teljes eljárás alá vonta, mely azt jelentette, hogy a teljes eljárás ügyintézés határideje 55 nap lett és a november 27-i végzésében jóváhagyta a kérelmezett átcsoportosítást, azzal, hogy a tüdőgyógyászati óraszámok rendezésére külön eljárást fognak kezdeményezni. Így amíg 7 tüdőgyógyászati szakorvosi óraszám sorsa a két állami hatóság közötti nyilvántartási eltéréssel kapcsolatban nem rendeződik, addig nem lehet a 2025. májusi átcsoportosítás képviselőtestületi döntésnek megfelelően a működési engedélyünket, illetve a NEAK finanszírozási szerződést sem módosítani.

A jelenlegi állapot szerint az NNGYK 2025. december 23-i végzésében hivatalból elindította a közigazgatási hatósági eljárást az óraszámok rendezésére, az ügyintézési határidő ismét 55 nap. Várhatóan 2026. februárjában fog véget érni a 2025. májusában elkezdődött folyamat.

Az onkológia szakma 6 órás rendelési idejének a 30 %-a sem volt kihasználva, így az Intézmény vezetése úgy döntött, hogy bővítené a szakrendelőben elérhető szakrendelések palettáját hematológiai szakrendeléssel. A szakrendelés elindításához szükséges jogszabályban előírt személyi feltételt a már foglalkoztatott onkológus szakorvossal

biztosítani tudja a JEK, mert az alkalmazott szakorvos rendelkezik a jogszabályi rendelkezés szerinti belgyógyászati és haematológia szakvizsgával is.

A hematológia a belgyógyászatban belül helyezkedik el és szorosan kapcsolódik az onkológiához, ugyanis a hematológiai betegségek jelentős részét teszik ki a vérképzést vagy a nyirokrendszert érintő daganatos betegségek.

2025. szeptember 25-én a fenntartó Képviselő-Testülete jóváhagyta ezt az átcsoportosítási kérelmünket.

Az NNGYK 2026.01.06-án kelt határozatával jóváhagyta az átcsoportosítást, de ezt az átcsoportosítást sem tudjuk jelenleg megvalósítani az előzőekben részletesen leírt Tüdőgyógyászati szakorvosi óraszám probléma miatt. Emiatt a hematológiai rendelés elindítása is késedelmet szenved.

D. NEAK finanszírozás

1. Finanszírozási szerződés

Minden olyan egészségügyi szolgáltató, amelyik közfinanszírozott ellátást biztosít a lakosság számára, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel finanszírozási szerződést köt.

A finanszírozási szerződés általános információkat tartalmaz a szerződéskötésre vonatkozóan, az érdemi információkat a szerződés elválaszthatatlan részét képező mellékszerződések tartalmazzák. A finanszírozási szerződést időről időre módosítani kell a következő okok miatt:

- 15 napon belül, ha a személyi és tárgyi feltételek változása a finanszírozott feladatkör változását okozza.
- az általános adatokban (név, cím, adószám, bankszámlaszám, intézetvezető személy, tevékenység stb.) változás áll be.
- ha a finanszírozó hivatalból módosítást kezdeményez pl. TÉK változása, működési engedély változása, szüneteltetés bejelentése stb.

Az Intézmény 4 mellékszerződéssel rendelkezik, illetve ezeken belül további mellékszerződés mellékletekkel.

Mellékszerződéseink:

- I. Háziorvosi ellátásra területi ellátás kötelezettséggel
- VI. Iskola- és Ifjúság-orvosi ellátásra
- VII. Védőnői ellátásra
- XIV. Járóbeteg szakellátásra

I. szerződés: Minden háziorvosi körzetre külön-külön mellékszerződés mellékletet kötünk, mely tartalmazza a praxisra vonatkozóan a szervezeti egység adatait, az ellátás típusát, telephelyét, helyettesítő háziorvos és szakdolgozó adatait, rendelési óraszámot és területi ellátási kötelezettség szerinti ellátandó lakosság számát. Ezek a szerződések változhatnak, ha pl. a praxis betöltésére az önkormányzat szerződést köt egy vállalkozó háziorvossal vagy céggel, vagy változik a helyettesítő orvos és/vagy a körzeti nővér, esetleg a rendelési idő, illetve amennyiben változik a körzet lakosság száma.

A VI. szerződést az iskola- és ifjúság-egészségügyi ellátás 5 körzetére külön-külön kötött mellékszerződés mellékletek alkotják. A mellékszerződés mellékletek körzetenként tartalmazzák a szervezeti egység adatait, az orvos nevét, vagy betöltetlenség esetén a helyettesítő orvos(ok) adatait, a heti munkaidőt, rendelési időt és a szolgálat ellátási kötelezettségének adatait (iskola, óvoda megnevezését, címét és az ellátandók létszámát). Ezek a szerződések jellemzően évente egyszer módosulnak, kivéve, ha az orvos kilép, tartósan beteg vagy esetleg elhalálozik.

A VII. szerződés az iskola-egészségügyi védőnői ellátás 10 körzetére vonatkozik, körzetenként kötött mellékszerződés mellékletek formájában. A mellékszerződés mellékletek tartalmazzák a szervezeti egység adatait, az ellátást nyújtó védőnő adatait, betöltetlenség esetén a helyettesítő védőnő(k) adatait, a heti munkaidőt, illetve a feladat ellátási területét és létszámát (iskola nevét, ellátandók létszámát). Ezek a szerződések is jellemzően évente egyszer módosulnak.

XIV. mellékszerződés a járóbeteg szakellátás és gondozásra vonatkozó mellékszerződés, mely több mellékletből áll.

A XIV/1. mellékszerződés melléklet az Intézmény járóbeteg szervezeti egységeink NEAK kódját, ÁNTSZ kódját, szakma kódját, megnevezését és a szerződött szakorvosi és nem szakorvosi óraszámát tartalmazza. Ez a szerződés minden alkalommal változik, ha óraszámot szüneteltetünk vagy átcsoportosítunk.

A XIV/2. mellékszerződés mellékletben szerepelnek a járóbeteg egységek területi ellátási kötelezettségei szakma kód szerint. Ez a szerződés nem túl sűrűn módosul, leginkább akkor, ha megszűnik egy szervezeti egység vagy új szervezeti egység jön létre.

A XIV/3. mellékszerződés melléklet tartalmazza a szakellátás telephelyeit szervezeti egységenként. Az Intézménynek egy ideje kizárólag az Auróra utcai telephelyen működik minden szakellátása, így ez a melléklet akkor fog módosulni, ha ebben változás áll be.

A XIV/4. mellékszerződés mellékletben kerül meghatározásra az Intézmény „Tervezett éves keret”-e, pontszáma havi bontásban november-október hónapra vonatkozóan (finanszírozási év) és a szezonális index %-a (a havi eloszlása). Ez a melléklet éven belül akár többször is módosulhat többlet teljesítmény esetén, ill. egyes beavatkozás(ok) pontszám változásánál.

A finanszírozási szerződés 2. számú melléklete a szolgáltatónál egészségügyi tevékenységet végző orvosokra vonatkozik, itt is több mellékszerződés melléklet készül.

A 2/A. melléklet tartalmazza a foglalkoztatott orvos pecsétszámát, nevét, szervezeti egységet, jogállását, heti óraszámát és az alkalmazásának kezdetét, illetve megszűnés esetén a végét. A havonta jelentett változások (be- és kilépés) alapján időről-időre változik a melléklet tartama.

A 2/B. melléklet tartalmazza az orvosaink összes szakvizsgáját és megszerzésének dátumát, ez a melléklet is a 2/A-hoz hasonlóan a havonta jelentett változások alapján időről-időre változik.

A 2/C. melléklet tartalmazza az orvosaink utalványozási jogkörét, az itt meghatározottak alapján van jogosultságuk a gyógyszer vagy gyógyászati segédeszköz felírásra, beutaló készítésre vagy táppénzre vételre.

A 2/D. melléklet a 2/A melléklet fordítottja, ebben szervezeti egységenként kerül meghatározásra a foglalkoztatott orvos, ugyanazon adatokkal. Ez a melléklet is minden bekövetkezett változásnál módosul.

2. NEAK Finanszírozás elemei

A NEAK finanszírozás a szerződéseinkhez hasonlóan több tényezőből (kassza) tevődik össze.

00 kassza – Bértámogatás, Jövedelemkiegészítés, működési támogatás

Az egészségügyi szolgáltatót az ágazati béremelés hatálya alá tartozó egészségügyi dolgozók és egészségügyben dolgozók alaphéremeléséhez, illetve az alaphéremelkedésre eső mozgóbér elemek biztosításához támogatás illeti meg. A bértámogatás összegét az erre vonatkozó aktuális jogszabály határozza meg, a munkavállaló munkaköre, a munkakör tartalma és a foglalkoztatási osztályba sorolása alapján. A bértámogatás összege dolgozónként körülbelül a munkabér 70 - 80 % - ára nyújt fedezetet. A bértámogatás összegének megállapítása miatt havonta kell a NEAK-nak jelenteni a változásokat.

A mozgóbér támogatás szintén az egészségügyi ágazatban dolgozók bérfeljesztését célzó állami támogatás, amelyet az egészségügyi szolgáltatók igényelhetnek a NEAK-tól a

munkavállalók mozgóbérére. Itt is havi jelentéstételi kötelezettség a feltétele a támogatás folyósításának.

Jövedelemkiegészítés jár az egészségügyi szolgálati jogviszonyban álló, már megállapított nyugdíjjal rendelkező egészségügyi dolgozó jövedelmének kiegészítésére, mivel 2013. július 1-jétől a megállapított nyugdíjat szüneteltetni kell. E juttatások fedezetét a munkáltatók költségvetésében biztosítja a NEAK. Ez a rendszer 2026.január 1-től megszüntetésre került, az ezen a jogcímen kapott összegek elszámolása 2026 első negyedévben fog megtörténni.

Működési bevételt jelenthet még a NEAK előző évi előirányzat maradványának eseti kiutalása.

01 kassza – Háziorvosi tevékenység bevétele

A praxishoz bejelentkezett biztosítottak után az Intézmény degresszióval korrigált korcsoportos összesített pontszám alapján jogosult teljesítményarányos díjazásra. Ezt egészíti ki az indikátor alapú finanszírozás. A háziorvosi ellátás színvonalának emelése céljából az egészségbiztosításért felelős miniszter rendeletben határozza meg a háziorvosi szolgálat típusának megfelelő indikátorokat. Az indikátor díjazás folyósításához a háziorvosi szolgálat köteles a jogszabályokban előírt feladatokat, így különösen a dokumentált és havonta összesített gyógyítási munkát, gondozási feladatokat, megelőzési és szűrési tevékenységet. végezni.

A praxis eseti ellátás díjazást kap a nem hozzá bejelentkezett biztosítottak ellátása után. Minden ellátás kapcsán jogosult jogviszonyellenőrzési díjra, mely 50,-Ft/ellátás.

A területi ellátási kötelezettségű háziorvosi szolgálatok havonta 520 000 Ft összegű rezsitámogatásra jogosultak.

A háziorvosi ellátás finanszírozása 2025-ben 79 296 000 Ft volt, az ellátandók száma 11 447 fő, egy fő ellátására éves szinten a NEAK 6 927 Ft-ot költött. Ha viszont a finanszírozási összeget a tényleges orvos-beteg találkozásokra osztjuk, akkor 1 orvos-beteg találkozásra 3 447 Ft jut.

02 kassza – Iskolaorvosi tevékenység bevétele

Az iskola-egészségügyi feladatok finanszírozása az iskolaorvosi feladatokra rendelkezésre álló havi keretösszeg, plusz az országosan ellátandók száma alapján megállapított fejkvóta, illetve a körzetekben ellátandó létszám alapján történik.

Az iskolaorvosi tevékenység bevétele 2025-ben 30 217 000 Ft volt, az ellátandók száma 9 518 fő, egy fő ellátására éves szinten a NEAK 3 174 Ft-ot költött.

03 kassa – Védőnői tevékenység bevétele

A védőnői feladatok finanszírozása a védőnői ellátásra rendelkezésre álló havi keretösszeg, plusz az országosan ellátandók pontszámának hányadosa alapján megállapított pont forintérték és a körzetek ellátandó létszáma alapján történik, de az egy pontra megállapított díj összege legfeljebb 500 Ft lehet.

A védőnői kassa bevétele 2025-ben 54 058 000 Ft volt, az ellátandók száma 8 665 fő, egy fő ellátására éves szinten a NEAK 6 239 Ft-ot költött.

17 kassa – Járóbeteg szakellátás és gondozás, valamint laboratóriumi tevékenység bevétele

A járóbeteg szakellátás finanszírozásának alapja a minden évben megállapított „Tervezett éves keret” (továbbiakban: TÉK) Ennek pontszámában történő meghatározása a megelőző finanszírozási évben (november–október) jelentett teljesítmények figyelembevételével történik. A TÉK éves szinten, havi bontásban kerül meghatározásra.

A finanszírozás az elszámolható pontszám alapján történik, a havi TÉK mértékig 100 %-ban. Ha a tárgyhónapra jelentett és elszámolható járóbeteg-szakellátási teljesítmény meghaladja a TÉK-ben meghatározott havi keretet, a többletteljesítményt a finanszírozó NEAK 110 százalék-ig 30 százalékos, 110 és 120 százalék között 20 százalékos alapidíjjal számolja el, a 120 % feletti teljesítményt pedig nem finanszírozza. A havi TÉK kihasználatlanságából adódó maradvány a következő hónap(ok)ra átvihető A TÉK adatait a járóbeteg ellátás fejezetben mutatjuk be részletesen.

A teljesítmény alapú finanszírozást befolyásolja még egy jogszabályban rögzített szabály: minden beavatkozásra legalább 2 percet kell fordítani. A NEAK a havonta maximálisan elszámolható beavatkozást a szerződött heti óraszám alapján számolja ki szakrendelésenként. Ahol a jelentett beavatkozásszám túllépi a számított értéket, ott a maximumon felüli beavatkozás pontszámait nem finanszírozza. Az ebből adódó különbség 2025-ben kicsit kevesebb mint 3 millió pont volt. 2025-ben az alapidíj 2,1 forint/pont volt.

A teljesítménydíjon felül a járóbeteg szakellátás minden ellátás után jogosult a jogviszony ellenőrzési díjra, mely 50,-Ft/ellátás, az ebből származó éves bevétel 9,5 m Ft volt. Az intézményt járóbeteg ellátási tevékenységéért a teljesítménydíjon és a jogviszony ellenőrzési díjon felül még 5.000.000,-Ft fixdíj is megilleti havonta. Ezen a jogcímen 60 000 000 Ft bevétel keletkezett.

A laboratóriumi teljesítmények elszámolása az erre a célra létrehozott elkülönített és zárt laboratóriumi kassza terhére történik. A finanszírozás úgynevezett lebegtetett pontértéken történik, amelyet az összes szolgáltató által egy hónapra jelentett teljesítmény és a rendelkezésre álló kassza hányadosa ad.

A teljesítménydíjon felül a laboratóriumi ellátás szintén jogosult a jogviszonyellenőrzési díjra, mely 50,-Ft/ellátás. A labor TÉK adatait a járóbeteg ellátás fejezetben mutatjuk be részletesen.

A járóbeteg ellátásból 2025-ben az intézmény bevétele 1 277 191 900 Ft volt. Az ellátottak száma 270 860, így az 1 ellátási esetre jutó bevétel 4 486 Ft.

A jelenlegi NEAK finanszírozási rendszerben egyre kisebb arányt (44%) tesz ki a szolgáltatók teljesítményarányos díjazása, és egyre meghatározóbbá válik a bértámogatás. 2025-ben az Intézmény bértámogatásból származó bevétele 1 825 128 500 Ft volt, a teljesítmény alapú bevétel pedig csak 1 440 793 400 Ft.

Finanszírozási bevételek 2024. és 2025. évben

Megnevezés	Összeg 2024 (eFt)	Összeg 2025 (eFt)	Eltérés eFt- ban	Eltérés %-ban
00 Bértámogatás, működési tám.	1 637 344,8	1 825 128,5	187 783,7	111,47%
01 Háziiorvosi tevékenység	54 695,9	79 326,5	24 630,6	145,03%
02 Iskolaorvosi tevékenység	36 255,3	30 217,0	-6 038,3	83,35%
03 Iskolavédőnői tevékenység	53 971,3	54 058,0	86,7	100,16%
04 Ügyeleti tevékenység	0,5	0,0	-0,5	0,00%
17 Járóbeteg szakellátás	1 083 130,4	1 186 461,6	103 331,2	109,54%
17 Laboratóriumi ellátás	62 158,9	90 730,3	28 571,4	145,97%
Összesen	2 927 557,1	3 265 921,9	338 364,8	111,56%

Forrás: NEAK TBIZ tábló

3. Szakmai Vezető Testület (SZVT)

2025. évben az SZVT folyamatos kapcsolattartásban volt az intézet szakorvosaival a vezetőséggel, továbbá a finanszírozási és kontrolling csoporttal.

Az SZVT tagjainak lehetőségük volt megismerni az osztályok igényeit a kibővített labordiagnosztikára. Az igényt véleményezték, kiegészítették, javaslatot készítettek. Ezen kívül személyesen és levelezések során felmérték az osztályok eszközigényét. Javaslatot készítettek a beszerzendő eszközökről, a beszerzések elsődleges fontossági sorrendjét véleményezték.

III. Szakmai tevékenység bemutatása

A. Kötelező feladatok

1. Háziorvosi ellátás

A háziorvosi tevékenységet szabályozó legfontosabb jogszabályi rendelkezések:

217/1997 XII.1. Kormány rendelet (EBTV végrehajtási rendelete)

17. § (1) Háziorvosi és házi gyermekorvosi (a továbbiakban: háziorvosi) ellátás finanszírozására a Regionális Egészségpénztár (REP) a szerződést

a) területi ellátási kötelezettséggel működő háziorvosi szolgálatok esetében, amennyiben a feladatot az önkormányzat

aa) egészségügyi intézménye látja el, az intézménnyel,

ab) átadta háziorvosi szolgáltatás nyújtására jogosult egészségügyi szolgáltatónak, a feladatot átvállaló egészségügyi szolgáltatóval,köti meg.

(2) A háziorvosi ellátás finanszírozására megkötött szerződésben vagy mellékletében – az [Ebtv. 31. § \(1\) bekezdésének e\) pontja](#) szerint – meg kell határozni

a) a területi ellátási kötelezettséggel működő háziorvosi szolgálatok körzetenkénti helyettesítési rendjét,

Az egészségügyi szolgáltatások egészségbiztosítási alapból történő finanszírozásának részletes szabályozásáról szóló 43/1999 (III.3) kormányrendelet

7. §* (1)* A háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló rendelet (a továbbiakban: Hr.) hatálya alá tartozó háziorvosi tevékenységet nyújtó szolgáltató által nyújtott ellátásra a szolgáltató a finanszírozóval szerződés köt. A szolgáltató a szerződés megkötéséhez nyilatkozik arról, hogy az ellátást nyújtó orvos a (2) bekezdésben foglalt feltételekkel vállalja a folyamatos ellátást.

(2)* Folyamatos az ellátás, ha

a) a háziorvosi szolgálat orvosa a Hr.-ben meghatározott rendelési időben rendelőjében háziorvosi tevékenységet végez;

b)* munkanaponként a háziorvosi szolgálat orvosa 8 órában – beleértve a rendelési időt és a tanácsadás idejét is – az öt választó biztosítottak számára szolgáltatást nyújt, ide nem értve a keresőképtelenség, a hivatalos távollét, illetve a szabadság miatt szükségessé váló helyettesítés eseteit;

c)* munkanaponként a háziorvosi szolgálat által alkalmazott legfeljebb két ápoló 8 órában, a házi gyermekorvosi szolgálatban alkalmazott legfeljebb két gyermekápoló vagy asszisztens legalább a rendelési időben a biztosítottak számára rendelkezésre áll,

4/2000. (II. 25.) EüM rendelet a háziiorvosi, házi gyermekorvosi, fogorvosi tevékenységről

2. § (1)* A háziorvos személyes és folyamatos orvosi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése és gyógyítása céljából. A háziorvos rendelési időben a betegeket – sürgős ellátást igénylő eset kivételével – az érkezés igazolt sorrendjében fogadja. A háziorvos legalább a rendelési ideje egy részében, illetve a tanácsadás során előre programozható betegellátás keretében előjegyzés alapján végzi a betegek szűrését, gondozását és ellátását.

(2) A folyamatos ellátás keretében a háziorvos hetente legkevesebb 15 órát, de munkanapokon naponta legkevesebb 2 órát rendel.

(7) Feladatait a háziorvos és a fogorvos a rendelőjében, indokolt esetben a beteg otthonában látja el.

7. § (1)* A háziorvos és a fogorvos helyettesítését csak olyan orvos láthatja el – figyelembe véve a 11. § (8a) bekezdésében foglaltakat is –, aki a háziiorvosi, fogorvosi feladatkörre előírt személyi feltételeknek megfelel.

(2) Az 1. § (1) bekezdésének a) pontja szerinti háziorvos, illetve fogorvos helyettesítése a munkajogi rendelkezések szerinti történik, az 1. § (1) bekezdésének b) pontja szerinti esetben a helyettesítésre az önkormányzattal kötött szerződésben külön ki kell térni. Az 1. § (2) bekezdésben meghatározott körben a háziorvos a helyettesítéséről – beleértve annak pénzügyi feltételeit is – maga gondoskodik.

(3)* A területi ellátási kötelezettséggel működő háziorvos.....indokolt esetben – az önkormányzattal kötött megállapodásban rögzítettek szerint – a helyettesítést abban a rendelőben is elláthatja, ahol egyébként tevékenységét végzi.

A JEK által nyújtott helyettesítő háziiorvosi ellátás elemei:

2025-ben Józsefvárosban 44 háziiorvosi praxis működött a 65 765 felnőtt bejelentkezett ellátására 7 telephelyen.

Az év során tartósan betöltetlen körzeteket az önkormányzat átadja az Intézménynek. Így a JEK helyettesítőként 7 körzetben nyújtott háziiorvosi szolgáltatást, melynek lakosságszáma 11 447 fő, az ellátott lakosság 17%-a.

A helyettesített háziiorvosi praxisok 2025-ben

Körzet száma	Helyettesítő orvos	helyettesítés kezdete	helyettesítés vége	a praxis lakosainak száma
7. Körzet	háziorvos 1	2024.07.01		1 068

12. körzet	házi orvos 2	2025.07.01		2 379
13. Körzet	házi orvos 3	2024.06.01	2025.12.31	2 552
23. Körzet	házi orvos 4	2025.09.01		1 130
24. körzet	házi orvos 5	2024.09.01	2025.07.31	2 039
34. körzet	házi orvos 6	2023.08.01		738
42. körzet	házi orvos 7	2024.02.01		1 541
Összesen				11 447

Forrás: NEAK finanszírozási szerződések

Az egyes körzetek lakosság száma és orvos-beteg találkozások száma praxisonként.

Helyettesített körzet száma	a praxis lakosainak száma	Orvos beteg találkozások száma	1 lakosra jutó orvos beteg találkozás
7. körzet	1 068	3 963	3,7
12. körzet	2 379	1 701	0,7
13. körzet	2 552	4 720	1,8
23. körzet	1 130	5 240	4,6
24. körzet	2 039	3 838	1,9
34. körzet	738	2 827	3,8
42. körzet	1 541	5 103	3,3
Összesen	11 447	27 392	2,4

Forrás: B300 jelentés

A 13. praxis 2025.07.01. dátummal, a került a JEK ellátásába, ez magyarázza a többi praxishoz képest alacsony orvos-beteg találkozási számot.

A JEK által biztosított 7 rendelés közül az orvos a helyettesítendő praxis rendelőjében helyettesített külön rendelési időben 4 esetben. A helyettesítendő praxis helyett a helyettesítő saját rendelőjében a saját rendelési idejében 2 esetben, illetve a saját rendelőjében a saját rendelési idejétől független időben 1 esetben. (ez utóbbi 3 esetben a helyettesített és a helyettesítő orvos rendelője azonos címen található)

Bár a jogszabály mind a négy lehetőséget engedi/nem tiltja, de nyilvánvaló, hogy napi 2 óra rendelési időben, amely ráadásul a helyettesítő saját praxisának rendelési idejében történik, a helyettesített praxis betegeinek ellátása szakmailag nem lehet megfelelő. Ezt bizonyítja az alábbi táblázat is, mely szerint a helyettesítő orvosok a helyettesített praxisban az elmúlt 1 évben kb. feleannyi laborvizsgálatot kezdeményeztek, mint a saját

praxisukban. Ez abból adódhat elsősorban, hogy a helyettesített körzetekben a rendelési idő fele a normál praxis rendelési idejének

Helyettesített praxisok			a helyettesítők eredeti praxisában		
eset	beavatkozás	pont	eset	beavatkozás	pont
668	15 261	2 400 583	1 350	30 245	4 855 566
1 esetre jutó beavatkozás		22,8		22,4	
1 esetre jutó pontszám		3 594		3 597	

Forrás: B300 jelentés

Az egy esetre pontszám és beavatkozás szám értékében érdemi eltérés nem volt, tehát ha a helyettesítők rendeltek laboratóriumi vizsgálatot, akkor minden betegnél azonos vizsgálati spektrumot kértek.

2. Járóbeteg szakellátás és gondozás

A járóbeteg szakellátás jogi szabályozásában a legfontosabb jogszabály a 43/1999 (IV.3) kormányrendelet, amely meghatározza a járóbeteg ellátás finanszírozásának módszereit és komponenseit, ahogy azt a 17 kassza című fejezetben bemutattuk.

Lényeges jogszabály a 37/2008 (XII.30) kormányrendelet mely a szakellátási kapacitások nagyságának meghatározásáról és módosításáról rendelkezik.

Fontos jogszabály még a 9/1993(IV.2) NM rendelet, amely az egyes rendelésekről elszámolható beavatkozásokat és azok pontszámát tartalmazza.

a. Szakorvosi tevékenység óraszámainak alakulása

Az Intézmény 2025-ben 24 szakmában működtetett szakrendelést, illetve 5 szakmában működött gondozási tevékenység: bőrgyógyászat, tüdőgyógyászat, pszichiátria, addiktológia, onkológia. Mivel a járóbeteg szakellátási és gondozási tevékenységet ugyanazok a dolgozók végzik, ezért a gondozók adatait az azonos megnevezésű rendelések tartalmazzák.

Az engedélyezett (NEAK szerződéssel rendelkező) szakorvosi órák a ténylegesen működő óraszámokhoz képest általában nagyobbak, kivéve a diabetológia, fül-orr-gégészet-allergológia, addiktológia, érsebészet, ahol a rendelkezésre álló kapacitás meghaladja az engedélyezett órák számát. A kapacitások változása az orvosi létszám változásaiból, illetve a fenntartó által engedélyezett átcsoportosításokból adódik.

Az átcsoportosítások egyrészt az örökölt kapacitások kihasználtságát, másrészt az ellátotti igények változását követik. Az átcsoportosítások és szüneteltetések menedzselése és





JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jek.hu

bejelentése túl azon, hogy az intézmény jogszabályokban meghatározott kötelezettsége, azért is lényeges, mert a tartósan nem működő kapacitásokat és az ahhoz tartozó TÉK értékeket a NEAK elveheti az intézménytől.

b. Engedélyezett szakorvosi órák-betöltött órák időbeli változása

Megnevezés	2025.01.01 engedélyezett	2025.01.01 működő	2025.01.31 működő	2025.02.28 működő	2025.03.31 működő	2025.04.30 működő	2025.05.31 működő	2025.09.30 működő	2025.12.31 működő
Belgyógyászat - Diabetológia	29	29	29	29	29	32,5	32,5	41	41
Sebészet	120	120	120	120	120	120	120	120	120
Szülészet-									
Nőgyógyászat	118	90	90	94	94	100	100	100	100
Fül-orr-gége									
Allergológia	83	90	90	90	90	90	90	90	90
Szemészet	60	70	70	70	40	40	52	60	60
Bőrgyógyászat	186	88	88	100	100	100	100	100	100
Ideggyógyászat	72	72	72	72	72	72	72	72	72
Ortopédia	54	40	40	40	40	40	40	46	46
Urológia	54	18	18	12	42	42	42	42	42
Andrológia	6								
Onkológia	6	0	0	0	0	0	6	6	6
Reumatológia	240	138	138	138	168	168	168	168	186
Pszichiátria	150	108	108	108	108	108	108	108	108
Tüdőgyógyászat	120	102	102	102	102	102	102	102	102



JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jek.hu

Megnevezés	2025.01.01 engedélyezett	2025.01.01 működő	2025.01.31 működő	2025.02.28 működő	2025.03.31 működő	2025.04.30 működő	2025.05.31 működő	2025.09.30 működő	2025.12.31 működő
Gasztroenterológia	18	10	10	10	10	10	10	10	10
Érsebészet	12	14	14	14	14	14	14	14	14
Osteoporosis	6	6	2	2	2	2	2	2	2
Kardiológia	60	30	30	30	42	40	40	40	40
Addiktológia	30	42	30	30	30	30	30	30	30
Laboratóriumi diagnosztika	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Általános röntgendiagnosztika	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Mammográfia	53	4	4	4	4	4	4	4	4
Ultrahang	24	8	8	32	32	32	32	32	32
Összesen	1 621	1 199	1 183	1 217	1 259	1 266,5	1 284,5	1 307	1 325

Forrás: NEAK visszajelzések

A működő óraszámok minden esetben a ténylegesen működő rendelési időt jelentik. Ez több esetben nem azonos a szerződött orvosi óraszámokkal, mert vannak egyes-gyeden lévő kollégák, akik nem rendelnek. Ezen kívül vannak főállású rezidensek, akik a munkaidejük egy részét a képzőhelyen és munkaidejük csak kisebb részében rendelnek a JEK-ben. **Tehát ez a tábla nem a munkajogilag betöltött óraszámokkal egyező rendelési időket tartalmazza**

Engedélyezett és működő nem szakorvosi órák

Szervezeti egység	Engedélyezett óraszám	Működő óraszám
Addiktológia	30	30
Pszichiátria	60	90
Tüdőgondozó	24	0
Gyógytorna	120	122
Fizikoterápia	132	180
Masszázs	60	120
Összesen	426	542

Forrás: NEAK visszajelzések

A működő nem szakorvosi óraszám a fenti táblázat adatai szerint nagyobb, mint az engedélyezett óraszám. Ez egy örökölt állapot, melyet a májusi átcsoportosítás előterjesztésünkkel igyekeztünk korrigálni. Ez azért szükséges, mert a ténylegesen működő óraszám az engedélyezett 127%-a. Az eltérés rendezése érdekében készült 2025 májusában az átcsoportosítással kapcsolatos előterjesztés, melyet a KT ülése elfogadott. Az átcsoportosítás végrehajtásával az engedélyezett és a működő óraszám azonossá válna.

2025-ben négy alkalommal jelentettünk be szüneteltetést és átcsoportosítást, illetve három alkalommal részlegesen vagy egészben megszüntettük a szüneteltetett óraszámokat, ezt tartalmazza az alábbi táblázat:

JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jek.hu

Megnevezés	2025.01.01 engedélyezett	2025.02.01 engedélyezett	2025.04.01 engedélyezett	2025.06.01 engedélyezett	2025.08.01 engedélyezett	2025.09.01 engedélyezett	2025.10.01 engedélyezett	2025.12.01 engedélyezett
Belgyógyászat - Diabetológia	29	29	29	35	35	35	35	35
Sebészet	120	120	120	120	120	120	120	120
Nőgyógyászat	118	118	99	99	99	99	118	108
Fül-orr-gége - Allergológia	83	83	83	83	83	83	83	83
Szemészet	60	60	60	60	60	60	60	60
Bőrgyógyászat	186	186	150	135	165	165	186	176
Ideggyógyászat	72	72	72	60	60	60	72	72
Ortopédia	54	54	42	48	48	48	54	54
Urológia	54	54	48	48	48	48	54	48
Andrológia	6	6	6	0	0	0	0	0
Onkológia	6	6	6	6	6	6	6	6
Reumatológia	240	240	240	198	198	210	240	240
Pszichiátria	150	150	138	138	138	138	150	138
Tüdőgyógyászat	120	120	102	102	102	102	120	120
Gastroenterológia	18	18	18	18	18	18	18	18
Érsebészet	12	12	12	12	12	12	12	12



JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jek.hu

Megnevezés	2025.01.01 engedélyezett	2025.02.01 engedélyezett	2025.04.01 engedélyezett	2025.06.01 engedélyezett	2025.08.01 engedélyezett	2025.09.01 engedélyezett	2025.10.01 engedélyezett	2025.12.01 engedélyezett
Osteoporosis	6	6	6	6	6	6	6	6
Kardiológia	60	60	60	60	60	60	60	60
Addiktológia	30	30	30	30	30	30	30	30
Laboratóriumi diagnosztika	60	60	46	30	30	30	60	60
Általános röntgendiagnosztika	60	60	60	60	60	60	60	60
Mammográfia	53	53	13	13	13	19	53	19
Ultrahang	24	32	32	32	32	32	58	32
Összesen	1 621	1 629	1 472	1 393	1 423	1 441	1 655	1 557

Forrás: NEAK visszajelzések



Az engedélyezett óraszámok változása a jogszabályoknak való megfelelés kényszeréből, és a képviselőtestület határozatainak végrehajtásából adódik.

A járóbeteg szakellátás szerződött eredeti szakorvosi órászáma 1 655 óra, melyből történtek szüneteltetések, mely időszakosan csökkentette a szakorvosi óraszámokat, de meg nem szüntette azokat.

2024.11.01-től az Intézmény szüneteltetni kényszerült az ultrahang szakrendelés órászámát 24 órával, ezért 2025.01.01-én az engedélyezett óraszám ennyivel kevesebb volt.

2025. február 1-el felvételre került egy ultrahangos szakorvos, így az ultrahang szüneteltetett órászámát 8 órával csökkentettük, hogy az engedélyezett óraszám azonos legyen a működő órászámmal.

2025. április 1-től két hónapra további szakmákban - Nőgyógyászat 19 óra, Bőrgyógyászat 36 óra, Ortopédia 12 óra, Urológia 6 óra, Pszichiátria 12 óra, Tüdőgyógyászat 18 óra, Mammográfia 40 óra, Laboratórium 14 óra - részleges szakorvosi órászám szüneteltetésre került sor szakorvos hiány miatt.

2025. június 1-el megtörtént az andrológia 6 szakorvosi órájának átcsoportosítása a diabetológiára, így a Diabetológiai szakrendelés szakorvosi órászám ettől kezdve 14 óra lett.

Ezzel egyidőben 232 óra órászámban kértünk szüneteltetést két hónapra a be nem töltött órászámoknak megfelelően: Ultrahang 26 óra, Ideggyógyászat 12 óra, Nőgyógyászat 19 óra, Bőrgyógyászat 21 óra, Ortopédia 6 óra, Urológia 6 óra, Pszichiátria 12 óra, Tüdőgyógyászat 18 óra, Mammográfia 40 óra, Laboratórium 30 óra, Reumatológia 42 óra.

2025. augusztus 1-től orvosi órászám változások miatt a Bőrgyógyászati szakmában szüneteltetett órászámokból visszavonásra került 30 óra.

2025. szeptember 1-től ismét szüneteltetésre kerültek a be nem töltött szakorvosi órászámok: Ultrahang 26 óra, Ideggyógyászat 12 óra, Nőgyógyászat 19 óra, Bőrgyógyászat 21 óra, Ortopédia 6 óra, Urológia 6 óra, Pszichiátria 12 óra, Tüdőgyógyászat 18 óra, Mammográfia 34 óra, Laboratórium 30 óra, Reumatológia 30 óra, összesen 214 óra. Azonban ezt a szüneteltetést szeptember 30-án visszavontunk, mert az NNGYK-tól származó információk alapján az önkormányzat Képviselő Testülete által május 29-én jóváhagyott kapacitás átcsoportosítás engedélyezési eljárása rövid időn belül lezárásra tud kerülni. Így az Intézet szerződött szakorvosi órászáma ismét 1 655 óra lett.

A betöltetlen órászámainkat (98 óra) 2025. december 1-től ismét szüneteltetni kényszerültünk: Ultrahang 26 óra, Nőgyógyászat 10 óra, Bőrgyógyászat 10 óra, Urológia 6 óra, Pszichiátria 12 óra, Mammográfia 34 óra.

A járóbeteg szakellátás szerződött eredeti nem szakorvosi óraszama 426 óra, melyből kétszer történt szüneteltetés. A Tüdőgyógyászat 24 óráját szüneteltettük, mellyel időszakosan csökkent a nem szakorvosi óraszámunk, de meg nem szűnt.

Érkező orvosok 2025.01.01-12.31 között

Ssz.	Szakma	Heti óraszám	Felvétel időpontja
1.	Háziorvosi	10	január 28.
2.	Bőrgyógyászat	12	február 1.
3.	Ultrahang	24	február 1.
4.	Nőgyógyászat	4	február 1.
5.	Reumatológia	30	március 1.
6.	Urológia	30	március 17.
7.	Kardiológia	12	március 5.
8.	Háziorvos	10	április 1.
9.	Nőgyógyászat	6	április 1.
10.	Diabetológia	4	április 1.
11.	Kardiológia	4	április 10.
12.	Nőgyógyászat	30	április 14.
13.	Kardiológia	6	április 23.
14.	Kardiológia	28	május 19.
15.	Onkológia	6	május 1.
16.	Szemészet	12	május 1.
17.	Szemészet	4	szeptember 1.
18.	Szemészet	4	szeptember 1.
19.	Ortopédia	6	szeptember 1.
20.	Háziorvos	10	szeptember 1.
21.	Iskola Egészségügy	6	szeptember 15.
22.	Iskola Egészségügy	6	szeptember 15.
23.	Diabetológia	6	szeptember 1.
24.	Reumatológia	18	november 1.

Forrás: Munkaszerződések

Távozó orvosok 2025.01.01.-12.31

Ssz.	Szakma	Heti óraszám	Távozás időpontja
1.	UH + Mammográfia	30	január 12.
2.	Belgyógyászat	4	január 23.
3.	Onkológia	3	január 31.
4.	Urológia	6	február 7.
5.	Szemészet	30	március 7.
6.	Háziorvos	10	március 31.
7.	Kardiológia	12	április 7.
8.	Nőgyógyászat	30	április 14.
9.	Kardiológia	18	május 1.
10.	Háziorvos	10	július 31.
11.	Iskola Egészségügy	6	július 31.

Forrás: Munkaszerződések

A távozó orvosok közül a háziorvosok munkaviszonya a helyettesített praxisok betöltését követően a feladat elkerülése miatt szűnt meg. A két távozó kardiológus még a próbaidőben összeférhetetlenség miatt munkáltatói felmondással távozott. A szemész kolléga nyugdíjba vonult és nem kívánt nyugdíjasként tovább dolgozni. A radiológus kolléga felmondással távozott.

**c. Az Intézményi TÉK (Tervezett Éves Keret) és a teljesítés alakulása
2024 - 2025-ben**

A TÉK évente kerül meghatározásra a finanszírozási kormányrendeletben (43/1999.III.3) meghatározottak szerint. A TÉK meghatározásánál figyelembe veszik az előző év teljesítményeit, a feladat változásait, az esetlegesen befogadott többletkapacitásokat. 2024-ben az intézmény 1,5%-al elmaradt a lehetséges teljesítménytől. Ennek ellenére a 2025 évi TÉK kis mértékben megemelésre került. 2025-ben viszont túlteljesítettük a TÉK-et, ez részben a munkaidő jobb kihasználásából, részben a szakmai munka és a kódolási tevékenység javulásából adódik. Ennek eredményeként az Intézmény teljesítménye több mint 44 millió ponttal emelkedett, az előző évhez képest, ami 90 millió Ft többletbevételt jelent. A TÉK 2026-évre az előző évi túlteljesítés miatt várhatóan emelkedni fog, ami lehetőséget ad újabb többletbevétel megtermelésére.

JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jek.hu

Járóbeteg szakellátás TÉK 2024-2025

Időszak	Tervezett éves keret (pont)		Finanszírozott teljesítmény (pont)		Finanszírozott teljesítmény és a TÉK arány %-ban		Változás tervezett éves keret 2025/2024		Változás finanszírozott teljesítmény 2025/2024	
	2024. év	2025. év	2024. év	2025. év	2024. év	2025. év	Pont	%	Pont	%
November	44 900 227	46 905 212	43 382 875	49 163 297	96,62%	104,81%	2 004 985	104,47%	5 780 422	113,32%
December	44 900 227	34 112 881	28 335 707	34 338 121	63,11%	100,66%	-10 787 346	75,97%	6 002 414	121,18%
Január	44 900 227	46 905 212	46 508 266	47 863 676	103,58%	102,04%	2 004 985	104,47%	1 355 410	102,91%
Február	44 900 227	45 422 786	47 421 383	45 157 481	105,62%	99,42%	522 559	101,16%	-2 263 902	95,23%
Március	45 625 763	42 641 102	42 633 481	50 280 082	93,44%	117,91%	-2 984 661	93,46%	7 646 601	117,94%
Április	45 625 763	45 077 736	47 293 514	48 572 751	103,66%	107,75%	-548 027	98,80%	1 279 237	102,70%
Május	45 625 763	45 077 736	47 025 156	48 009 133	103,07%	106,50%	-548 027	98,80%	983 977	102,09%
Június	41 000 000	43 077 736	43 334 974	46 542 746	105,70%	108,04%	2 077 736	105,07%	3 207 772	107,40%
Július	35 000 000	34 112 882	38 504 122	42 519 848	110,01%	124,64%	-887 118	97,47%	4 015 726	110,43%
Augusztus	37 000 000	37 449 621	32 825 824	38 665 357	88,72%	103,25%	449 621	101,22%	5 839 533	117,79%
Szeptember	45 625 763	46 621 445	43 607 640	50 852 116	95,58%	109,07%	995 682	102,18%	7 244 476	116,61%
Október	45 625 764	54 713 028	51 688 376	54 724 027	113,29%	100,02%	9 087 264	119,92%	3 035 651	105,87%
Összesen	520 729 724	522 117 377	512 561 318	556 688 635	98,43%	106,62%	1 387 653	100,27%	44 127 317	108,61%

Forrás: NEAK visszajelzések

JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság
1084 Budapest, Auróra utca 22-28.
Főigazgató: Lantos Gabriella
Tel: 790-4616, **e-mail:** foigazgatosag@jek.hu

Teljesítmény szervezeti egységenként 2024. és 2025. évben

Megnevezés	Esetszám			Beavatkozás			Pontszám		
	2024.	2025.	Változás %-a	2024.	2025.	Változás %-a	2024.	2025.	Változás %-a
Addiktológia	4 126	4 429	303	9 722	9 556	-166	9 665 581	10 291 808	626 227
Allergológia	1 972	2 351	379	45 490	44 835	-655	13 632 538	13 634 963	2 425
Belgyógyászat	2 163	1 627	-536	8 317	7 658	-659	2 796 818	2 196 227	-600 591
Bőrgyógyászat	16 585	18 168	1 583	142 642	159 799	17 157	35 351 676	40 722 288	5 370 612
Diabetológia	1 136	1 797	661	2 856	5 933	3 077	1 151 442	1 869 621	718 179
Érsebészet	1 044	1 092	48	3 504	5 138	1 634	1 516 377	2 432 642	916 265
Fizikoterápia	22 287	24 283	1 996	195 387	196 270	883	44 279 186	44 253 082	-26 104
Fül-orr-gége	9 411	10 135	724	39 267	63 786	24 519	11 233 682	19 743 872	8 510 190
Gastroenterológia	1 374	1 406	32	3 373	3 091	-282	6 957 170	5 883 182	-1 073 988
Gyógytorna	19 825	22 950	3 125	227 421	312 258	84 837	43 989 978	58 715 408	14 725 430
Ideggyógyászat	6 949	7 627	678	60 133	64 093	3 960	13 587 183	14 357 108	769 925
Infúzió	1 399	1 658	259	8 747	6 989	-1 758	3 115 916	2 359 137	-756 779
Kardiológia	7 097	6 096	-1 001	24 365	21 639	-2 726	19 964 575	18 410 785	-1 553 790
Klimikai onkológia	261	87	-174	384	146	-238	168 986	69 364	-99 622
Laboratórium	30 707	31 719	1 012	636 772	659 982	23 210	119 920 267	124 379 336	4 459 069
Mammográfia	1 930	710	-1 220	13 506	4 970	-8 536	8 033 470	2 949 528	-5 083 942
Masszázs	9 788	9 264	-524	129 868	130 664	796	24 866 285	24 913 521	47 236
Nőgyógyászat	11 908	11 229	-679	29 155	31 629	2 474	17 925 204	21 536 981	3 611 777



JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jck.hu

Megnevezés	Esetszám			Beavatkozás			Pontszám		
	2024.	2025.	Változás %-a	2024.	2025.	Változás %-a	2024.	2025.	Változás %-a
Ortopédia	4 021	4 072	51	51 400	49 122	-2 278	7 040 531	6 648 062	-392 469
Osteoporosis	2 553	3 695	1 142	2 553	3 695	1 142	1 756 746	2 502 888	746 142
Pszichiátria	22 434	23 006	572	59 898	68 217	8 319	45 333 824	53 609 711	8 275 887
Reumatológia	16 350	21 972	5 622	351 384	446 486	95 102	62 636 150	81 436 707	18 800 557
Röntgen	10 815	12 154	1 339	35 023	36 510	1 487	23 836 426	24 472 313	635 887
Sebészet	12 186	14 045	1 859	44 941	41 123	-3 818	19 603 922	20 169 510	565 588
Szemészet	8 921	7 768	-1 153	81 189	62 800	-18 389	21 927 374	20 279 586	-1 647 788
Tüdőgyógyászat	19 595	18 411	-1 184	75 393	69 211	-6 182	41 386 416	36 547 835	-4 838 581
Ultrahang	5 291	4 007	-1 284	45 714	24 672	-21 042	27 897 185	18 181 296	-9 715 889
Urológia	3 518	5 102	1 584	19 032	27 279	8 247	6 432 769	11 265 092	4 832 323
Összesen	255 646	270 860	15 214	2 347 436	2 557 551	210 115	636 007 677	683 831 853	47 824 176
Forrás: NEAK visszajelzések			105,95%	108,95%					

Az osztályok teljesítményének változása az alábbi tényezők kölcsönhatásából adódik: forgalom változás és kódolási tevékenység változása. Azoknál a szervezeti egységeknél, ahol az előző évhez képest a kapacitások nem változtak (pl. Addiktológia, Fül orr gégszét, sebészet ortopédia) az ellátott esetszám növekedése a munkaidő jobb kihasználásából és a JIR hatásából adódott, ahol a kapacitás változott ott az esetszám változása ennek a három tényezőnek eredője (pl. urológia, reumatológia). A forgalom növekedése mellett a teljesítmény növekedés irányába hat a kódolás javulása. Ez két tényezőtől adódhat: az egy esetre elszámolt beavatkozások számának növekedése, vagy az egy beavatkozásra jutó pontszám növekedése. Az egy esetre jutó beavatkozások számának növekedése 14 szervezeti egységben fordult elő, ezen a téren a legjobban teljesítő szervezeti egységek a következők: Fül orr gégszét, diabetológia, belgyógyászat, gyógytorna nőgyógyászat, pszichiátria. Az egy beavatkozásra jutó pontszám növekedése 15 szervezeti egységben fordult elő, ezen a téren a legjobban az urológia, ultrahang, szemészet, sebészet, nőgyógyászat teljesített.

JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jek.hu

Laboratórium TÉK 2024-2025

Időszak	Tervezett éves keret (pont)		Finanszírozott teljesítmény (pont)		Finanszírozott teljesítmény és a TÉK arány %-ban		Változás tervezett éves keret 2025/2024		Változás finanszírozott teljesítmény 2025/2024	
	2024. év	2025. év	2024. év	2025. év	2024. év	2025. év	Pont	%	Pont	%
November	1 357 449	2 453 994	9 780 660	10 495 359	720,52%	427,68%	1 096 545	180,78%	714 699	107,31%
December	1 357 449	2 453 994	7 567 342	7 609 610	557,47%	310,09%	1 096 545	180,78%	42 268	100,56%
Január	1 357 449	2 453 994	11 099 203	11 092 127	817,65%	452,00%	1 096 545	180,78%	-7 076	99,94%
Február	1 357 449	2 453 994	10 503 941	10 029 240	773,80%	408,69%	1 096 545	180,78%	-474 701	95,48%
Március	1 357 449	2 453 994	9 527 212	11 201 010	701,85%	456,44%	1 096 545	180,78%	1 673 798	117,57%
Április	1 357 449	2 453 994	10 505 659	10 467 177	773,93%	426,54%	1 096 545	180,78%	-38 482	99,63%
Május	1 357 449	2 453 994	10 537 174	10 559 749	776,25%	430,31%	1 096 545	180,78%	22 575	100,21%
Június	1 357 449	2 453 994	9 735 140	10 296 523	717,16%	419,58%	1 096 545	180,78%	561 383	105,77%
Július	1 357 449	2 453 994	9 206 473	10 075 603	678,22%	410,58%	1 096 545	180,78%	869 130	109,44%
Augusztus	2 453 994	2 453 994	8 729 155	8 684 262	355,71%	353,88%	0	100,00%	-44 893	99,49%
Szeptember	2 453 994	2 453 994	9 791 099	10 279 873	398,99%	418,90%	0	100,00%	488 774	104,99%
Október	2 453 994	2 453 994	10 672 163	10 665 600	434,89%	434,62%	0	100,00%	-6 563	99,94%
Összesen	19 579 023	29 447 928	117 655 221	121 456 133	600,92%	412,44%	9 868 905	150,41%	3 800 912	103,23%

Forrás: NEAK visszajelzések

A laboratórium külön TÉK értékkel rendelkezik. Ennek az az oka, hogy a járóbeteg szakellátás és a labor finanszírozása kis mértékben eltér. Míg a járóbeteg ellátásban előre meghirdetett pont /FT értékkel számolják a teljesítmény díjat, a labor esetében úgynevezett lebegő pontértékkel. Ennek értéke havonta változik, mert számítása a tárgyhónap teljesítményétől függ. Számítása a következőképpen történik: az adott havi előirányzat elosztásra kerül a tényleges havi pontszámmal és így kerül meghatározásra a havi pont/Ft érték. A TÉK összegéig a járóbeteg szakellátás fix pont/Ft értékkel, az e fölötti rész az aktuális havi pontértékkel kerül finanszírozásra.

A labor TÉK kihasználtsága 2024-ben 600% !! volt, így a tevékenység jelentős veszteséget okozott. 2024 év végén megemelték a TÉK értékét, ami 2025-re is érvényesült. Így a labor TÉK értéke 50%-al emelkedett az előző évhez képest. Ez az oka annak, hogy bár 2025-ben is a TÉK felett teljesített a labor, de már "csak" 412%-on, így a tevékenység vesztesége csökkent.

A laboratóriumi vizsgálatra mind 2024-ben, mind 2025-ben a kerületi háziorvosok utalták be a legtöbb beteget. A Járóbeteg Irányítási Rendszer (JIR) ez évi bevezetése miatt a területen kívüli betegek aránya 10%-ról, 18%-ra emelkedett. Emiatt a kerületi lakosok várakozási ideje nőtt a laborszolgáltatások esetén.

					arány ellátási terület/összes eset		
2024		eset	beav	pont	eset	beav	pont
	HSZ	19 289	479 583	73 450 595	63,4%	70,9%	60,7%
	JEK	8 050	132 247	36 855 837	26,5%	19,5%	30,5%
	TK	3 070	64 727	10 677 307	10,1%	9,6%	8,8%
	összesen	30 409	676 557	120 983 739	100,0%	100,0%	100,0%
2025	HSZ	16 874	441 653	65 869 700	54,4%	61,8%	53,4%
	JEK	8 599	146 807	38 132 008	27,7%	20,5%	30,9%
	TK	5 546	126 345	19 330 682	17,9%	17,7%	15,7%
	Összesen	31 019	714 805	123 332 390	100,0%	100,0%	100,0%
	Arány 2025/2024	eset	beav	pont			
	HSZ	87%	92%	90%			
	JEK	107%	111%	103%			
	TK	181%	195%	181%			
	Összesen	102%	106%	102%			

Forrás: Laborszolgáltatók teljesítmény elszámolása

d. Orvosi munkaidő kihasználtság 2025

Az Intézmény teljesítményének növekedésében nagy szerepet játszott az, hogy a menedzsment rendszeresen ellenőrzi az orvosi munkaidő kihasználtságát. A teljes állásban foglalkoztatott orvosok heti munkaideje 40 óra, ebből 30 óra a rendelési idő, a fennmaradó 2 órát adminisztratív vagy képzési tevékenységgel tölthetik, akár az intézményen kívüli helyszínen. A rendelési idő kihasználtságáról az év első hónapjától havi riport készül, ami

minden osztály minden orvosa ellátási idejét méri az első és az utolsó beteg ellátása között eltelt időt figyelembe véve. Ezt a riportot minden osztályvezető főorvos rendszeresen megkapja. Az információk gyűjtése és megosztása gyakran elégségesnek bizonyult a munkaidő kihasználtságának növeléséhez. A havi riport minden esetben megnevezi a kiemelkedően jól teljesítő orvosokat annak érdekében, hogy az orvosi motivációt növelje.

A táblázatban az éves maximális munkaidő oszlopban szereplő számok a heti munkaidő és a kivett szabadságokkal korrigált munkanapok alapján került meghatározásra. Az éves ledolgozott munkaidő oszlopban szereplő értékeket az első és utolsó beteg ellátása között eltelt idő alapján számoltuk. Az intézményi 83,2%-os munkaidő kihasználtsága nagy valószínűséggel az országos átlag felett van.

Munkaidő kihasználtság 2025.01.01-2025.12.31

Szervezeti egység	éves maximális munkaidő (óra)	Éves ledolgozott munkaidő (óra)	eltérés óraszám- ban	eltérés aránya
Kardiológia	1 644	1 680	36	102,2%
Gasztroenterológia	431	397	- 34	92,0%
Bőrgyógyászat	3 838	3 527	- 311	91,9%
Ideggyógyászat	2 604	2 339	- 265	89,8%
Szemészet	2 331	2 052	- 279	88,0%
Nőgyógyászat	3 778	3 300	- 478	87,3%
Urológia	1 603	1 400	- 203	87,3%
Reumatológia	7 623	6 455	- 1 168	84,7%
Radiológia	1 246	1 050	- 196	84,3%
Belgyógyászat	1 141	953	- 188	83,5%
Tüdőgyógyászat	4 238	3 480	- 758	82,1%
Fül-orr-gége-Allergológia	4 025	3 143	- 882	78,1%
Pszichiátria	4 918	3 813	- 1 105	77,5%
Addiktológiai	1 907	1 475	- 432	77,4%
Ortopédia	1 891	1 441	- 450	76,2%
Sebészet-Érsebészet	6 116	4 568	- 1 548	74,7%
Klinikai onkológia	183	103	- 80	56,3%
összesen	49 518	41 176	- 8 342	83,2%

Forrás: FÖNIX program

e. Várakozási idő

Az Intézmény munkáját a betegek az orvosi ellátás minőségén kívül elsősorban a várakozási idő hosszúsága alapján ítélik meg. Az orvosilag még elfogadható várakozási idő a beutalóköteles elektív járóbeteg ellátásban 6-8 hét. Ennek a követelménynek az

Intézmény a legtöbb rendelés esetén eleget tud tenni. Ez alól kivételt az országos hiányszakmák, az ultrahang vizsgálat, laboratórium és a kardiológia jelentenek. Számos rendelésre nem szükséges beutaló, itt az akut vagy sürgős beutalóval érkező betegeket aznap ellátjuk. Ide tartozik a hosszabb várakozási idejű bőrgyógyászat.

Várakozási idő 2025. december 31.

Osztály	Legkorábbi foglalható időpont
Allergológia	2026.01.08
Belgyógyászat	2026.01.28
Bőrgyógyászat	2026.03.16
Diabetes	2026.01.07
EKG	2026.01.13
Érsebészet	2026.01.16
Fül-orr-gége	2026.01.06
Ideggyógyászat	2026.01.16
Kardiológia	2026.03.26
Laboratórium	2026.03.11
Mammográfia	2026.01.29
Nőgyógyászat	2026.01.21
Onkológia	2026.01.12
Ortopédia	2026.02.04
Ortopédia gyermek	2026.01.07
Proctológia	2026.01.15
Sebészet	2026.01.06
Reumatológia	2026.01.27
Röntgen	2026.01.06
DEXA	2026.02.17
Szemészet	2026.02.17
Tüdőgyógyászat	2026.01.16
Tüdőszűrő	2026.01.06
Ultrahang	2026.03.20
Ultrahang gyermek	2026.01.19
Urológia	2026.01.15
Forrás: FÖNIX program	

f. JIR bevezetésének hatása a 8. kerületi betegek ellátására, a területi ellátási kötelezettség megszüntetése mellett

A járóbeteg szakellátás és a laboratóriumi ellátás eltérő finanszírozása miatt a JIR bevezetésének hatásait, a laborvizsgálatok nélkül értékeljük. (A laborvizsgálatok területi és területen kívüli betegellátásának adatait a 42. oldalon mutatjuk be) 2024 évben a JEK járóbeteg ellátása labor nélkül 224 939 esetet látott el, ezek 30,41%-a 68 418 eset volt területen kívüli. A területen kívüli esetek az ország 1 342 településéről érkeztek, az 1% feletti részesedéssel bíró településekről (összesen 21 település) érkezettek adták az összes területen kívüli eset 55,3 %-át.

2025 évben a JEK járóbeteg ellátása labor nélkül 239 141 esetet látott el, ezek 32,37%-a 77 418 eset volt területen kívüli. A területen kívüli esetek az ország 1 400 településéről érkeztek, az 1% feletti részesedéssel bíró településekről (összesen 21 település) érkezettek adták az összes területen kívüli eset 56,2 %-át.

Arány a területen kívüli ellátásból 2024. és 2025. évben

Település	Arány a területen kívüli ellátásból 2024. év	Arány az összes területen kívüli ellátásból 2025. év
Budapest 09	12,30%	10,80%
Budapest 14	4,80%	4,50%
Budapest 10	4,70%	5,20%
Budapest 13	3,50%	3,70%
Budapest 11	3,20%	3,00%
Budapest 07	2,50%	3,30%
Budapest 20	2,50%	2,50%
Budapest 18	2,50%	2,80%
Budapest 15	2,20%	1,90%
Budapest 03	1,80%	1,70%
Budapest 04	1,70%	1,70%
Budapest 19	1,70%	2,10%
Budapest 17	1,70%	2,40%
Budapest 21	1,50%	1,70%
Budapest 16	1,50%	1,40%
Budapest 02	1,40%	1,80%
Nagymaros	1,30%	1,20%
Budapest 06	1,30%	1,40%
Budapest 12	1,10%	1,00%

Település	Arány a területen kívüli ellátásból 2024. év	Arány az összes területen kívüli ellátásból 2025. év
Érd	1,10%	1,20%
Budapest 22	1,00%	-
Szigetszentmiklós	-0,70%	1,00%
Összesen	55,30%	56,20%

Forrás: FÖNIX program

A területen kívüli beteg érkezése negyedévente lényegében követte az éves forgalom dinamikáját

Időszak	Területen kívüli esetek aránya 2024.év	Területen kívüli esetek aránya 2025.év
2024. I. negyedév	28%	25%
2024. II. negyedév	24%	26%
2024. III. negyedév	28%	19%
2024. IV. negyedév	21%	30%
Összesen	100%	100%

Forrás: FÖNIX program

A területen kívüli esetek megoszlásában a IV. negyedévi emelkedés egyértelműen a JIR bevezetésének eredménye – ebben az időszakban érte el az intézmény a jogszabályban megkövetelt 60% időpont JIR-be történő kiejánlását. Ez az aránynövekedés azonban a laboratóriumi ellátást leszámítva érdemben nem rontotta a 8. kerületi betegek hozzáférését az ellátáshoz, mert a növekvő betegszám miatt a 8. kerületi betegek hasonló számban {160 000 fő} kaptak ellátást.

g. Térítés ellenében nyújtott járóbeteg ellátások

Vannak az Intézménynek olyan szolgáltatásai, amelyeket a NEAK nem finanszíroz. Ide tartozik azoknak a betegeknek az ellátása, akik nem rendelkeznek magyar TAJ kártyával. Az ő térítési díjaikat a Térítési díj Szabályzat határozza meg. Hasonlóan díjfizetés ellenében vehető igénybe a foglalkozás egészségügyi szolgáltatás, illetve a menedzserszűrés. E két utóbbira részletesen a foglalkozás egészségügy részénél térünk ki.

Megnevezés	2024. év	2025. év	Változás %-ban
Ellátás (fő)	3 407	4 186	122,86%
Bevétel (Ft-ban)	14 136 554	25 290 376	178,90%
1 ellátásra jutó bevétel (Ft-ban)	4 149	6 042	145,61%

Forrás: FÖNIX és EcoStat program

3. Iskolaorvosi és iskolai védőnői szolgálat

Az iskolaorvosi és védőnői szolgálat meglehetősen mostoha területe az ellátásnak azóta, hogy a területi védőnői szolgálattól el lett választva és a területi védőnői szolgálat elkerült a JEK-től. Az iskolaorvosi ellátás megszervezése hatalmas, szinte megoldhatatlan feladat elé állítja az Intézményt, mivel a gyermekorvos hiány az általános orvoshiánynál is nagyobb. Ráadásul a JEK-nek úgy kell gondoskodnia az iskolaorvosi ellátásról, hogy semmilyen intézményes kapcsolata nincs a kerületi gyermek háziorvosokkal annak ellenére, hogy rendszeresen hívjuk őket az általunk szervezett háziorvosi értekezletekre, illetve megkerestük őket, hogy részt vennének-e az iskolaorvosi ellátásban, de az értekezleteken nem jelentek meg, az iskolaorvosi kérésünket elutasították. Ezért a hiányzó gyermekorvosok helyettesítését a középiskolákban felnőtt háziorvosokkal lehet megoldani, amire a jogszabályok lehetőséget biztosítanak.

Erre a területre számos jogszabály vonatkozik:

26/1997 (IX.3) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról

1. §^{*} (1) A 3–18 éves korosztály, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevők megelőző jellegű, az egészségügyi alapellátás keretében szervezett iskola-egészségügyi ellátásban (a továbbiakban: iskola-egészségügyi ellátás) való rendszeres részvételéről [a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 10. § (1) bekezdés b)–c) pont] az óvodák és iskolák (a továbbiakban együtt: nevelési-oktatási intézmények) e rendeletben foglaltak szerint gondoskodnak.

(2) Az iskola-egészségügyi ellátás iskolaorvos és védőnő együttes szolgáltatásából áll.

2. § (1)^{*} Az iskola-egészségügyi ellátást valamennyi nevelési-oktatási intézményre kiterjesztve kell intézményenként vagy több intézmény ellátásának közös biztosításával megszervezni. Az iskola-egészségügyi ellátást az iskolaorvos teljes vagy részmunkaidőben, a védőnő teljes vagy részmunkaidőben, végezheti. Az iskola-egészségügyi ellátást végző iskolaorvos és védőnő tevékenységét a gyermek, a tanuló háziorvosával (házi gyermekorvosával), illetőleg területi védőnőjével egyeztetve és vele együttműködve végzi.

(2)^{*} Az oktatási intézményben amennyiben a tanulók létszáma a 800 főt eléri, akkor teljes munkaidőben iskola-védőnői feladatot végző iskolavédőnőt kell biztosítani. Az iskolavédőnő az oktatási intézmény(ek)ben összesen 1000 főt láthat el, ha a 800 főt meghaladó tanulói létszám iskola-védőnői ellátása más módon nem biztosítható.

(4) A nevelési-oktatási intézményben az iskolaorvosi feladatot részfoglalkozás keretében végző háziorvos (házi gyermekorvos) által ellátott gyermekek, tanulók létszáma legfeljebb 800 fő lehet.

(5)* Több teljes munkaidejű védőnő alkalmazása esetén az orvos által ellátott tanulólétszám legfeljebb 2400 fő lehet.

3. § (1)* Iskolaorvosi feladatokat – lehetőség szerint iskolaegészségtan és ifjúságvédelem szakvizsgával is rendelkező – háziorvosi, belgyógyász vagy csecsemő-gyermekegyógyász orvos láthat el. Szakmunkásképző iskolában, szakiskolában és szakközépiskolában tanuló 14 éven felüliek esetében üzemorvosi szakorvosi képesítéssel rendelkező orvos is elláthatja az iskolaorvosi feladatokat.

a. Iskolaorvos és iskolavédőnő által ellátott gyermekszám

Orvos	Létszám
Orvos 1	649
Orvos 2	1 691
Orvos 3	2 721
Orvos 4	168
Orvos 5	880
Orvos 6	2 103
Orvos 7	1 306
Összesen	9 518

Forrás: NEAK szerződés

Védőnő	Létszám
Védőnői 1	886
Védőnői 2	952
Védőnői 3	760
Védőnői 4	1 127
Védőnői 5	785
Védőnői 6	1 301
Védőnői 7	1 126
Védőnői 8	876
Védőnői 9	852
Összesen	8 665

Forrás: NEAK szerződés

b. Iskolavédőnői ellátás

Az iskolavédőnő feladatait a 26/1997.(IX.3.) NM rendelet szabályozza. Az elvégzendő védőnői szűrővizsgálatokat ezen rendelet 3. sz. melléklete tartalmazza. A védőnői ellátás igénybevétele a tanulók számára kötelező, a szülőkkel való kapcsolattartás elsősorban

elektronikus felületeken keresztül valósul meg, mivel a 2025/2026-os tanévtől kiemelt változás, hogy az iskolaegészségügyi dokumentáció és a szülői tájékoztatás kötelezően a KRÉTA rendszer egészségügyi modulján keresztül történik.

Főbb feladatok:

- Szűrővizsgálatok végzése, amely a tanulók fizikai állapotának (súly, magasság, látás, hallás, mozgásszervek, stb.) rendszeres ellenőrzése a meghatározott (2, 4, 6, 8, 10, 12) évfolyamokon.
- A védőoltások (kötelező, ajánlott) szervezése, előkészítése, aktív részvétel a lebonyolításban, dokumentálásban. Egyre nagyobb problémát jelent, hogy néhány oltásellenes szülő feljelentést tett iskolaorvosaink ellen, akik beadták a gyermeknek az (oltást, vagy nem adtak ki igazolást a gyermek be nem oltatásáról. Amennyiben ezek a perek elindulnak, javasoljuk, hogy az önkormányzat biztosítsa az orvosok jogi képviselését.
- Egészségfejlesztés: előadások, foglalkozások tartása pl.: személyi higiénia, egészséges táplálkozás, káros szenvedélyek megelőzése, szexuális felvilágosítás témakörben.
- Gondozás, tanácsadás: kiszűrt, gondozásba vett tanulók nyomon követése, egyéni tanácsadás biztosítása.
- Környezet-egészségügyi feladatok: az iskola épületének, tisztaságának és az étkezés higiéniájának ellenőrzése.

A 2024/2025-ös tanévben 10 iskolavédőnői körzetben 22 oktatási-nevelési intézetben 10 főállású védőnő látta el a feladatokat.

Ellátotti létszám: 8 861 fő (ez eltér a védőnői körzetek összesített létszámától, mivel az a tanév elején kerül meghatározásra, míg ez utóbbi a fluktuációval módosult tényleges létszámot tartalmazza)

Szűrésre kötelezettek száma: 3818 fő

Leszűrtek száma: 4 333 fő

Gondozásba vettek száma: 388 fő

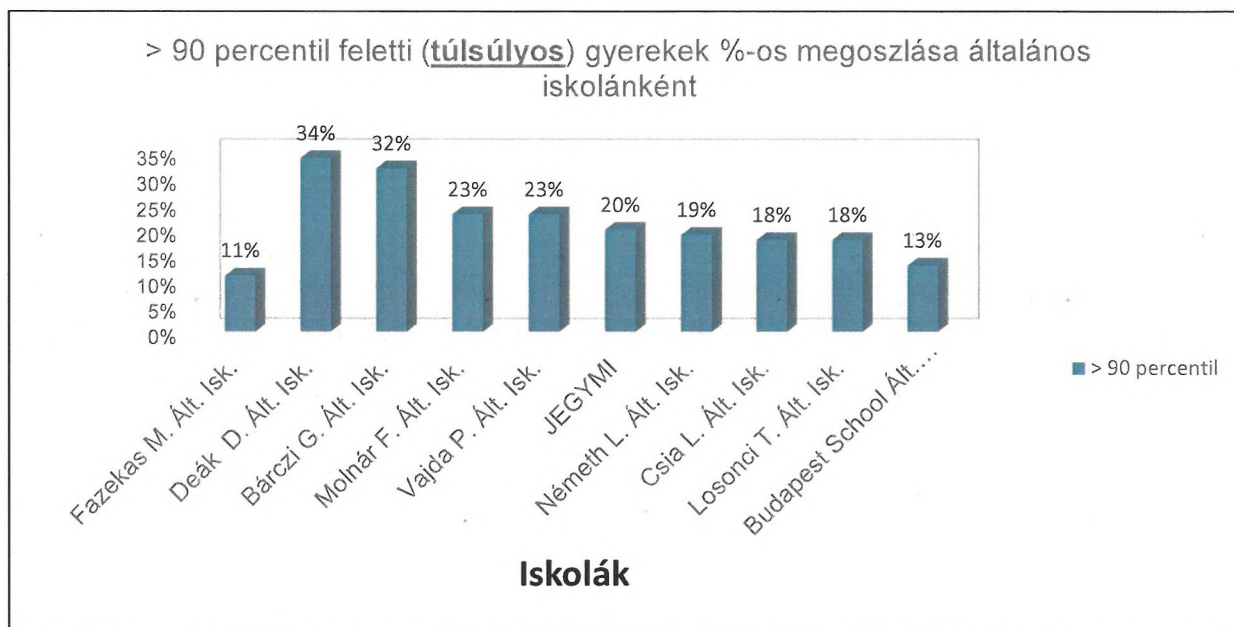
Egészségnevelési órák száma: 137

Az iskolai védőnői szűrések értékes információt szolgáltatnak az önkormányzat számára a kerületben élő gyerekek egészségi állapotáról. Mivel a kerület lakosságának összetételét, szociális helyzetét az általános iskolába járók jól tükrözik, ezért az általános iskolások szűrővizsgálatának eredményét mutatjuk be.

Természetesen elkészítettük az összesítést gimnáziumok és szakképző iskolák tanulóiról is, de mivel ezen intézményekben a tanulói összetétel nem a kerület lakossági összetételét tükrözi, ezért nem mutatjuk itt be, de igény esetén szívesen megosztjuk az önkormányzattal a szűrési eredményeket.

c. Védőnői szűrés eredményei általános iskolák szerint

Testsúlyra vonatkozó adatok:



Forrás: JEK védőnői felmérés

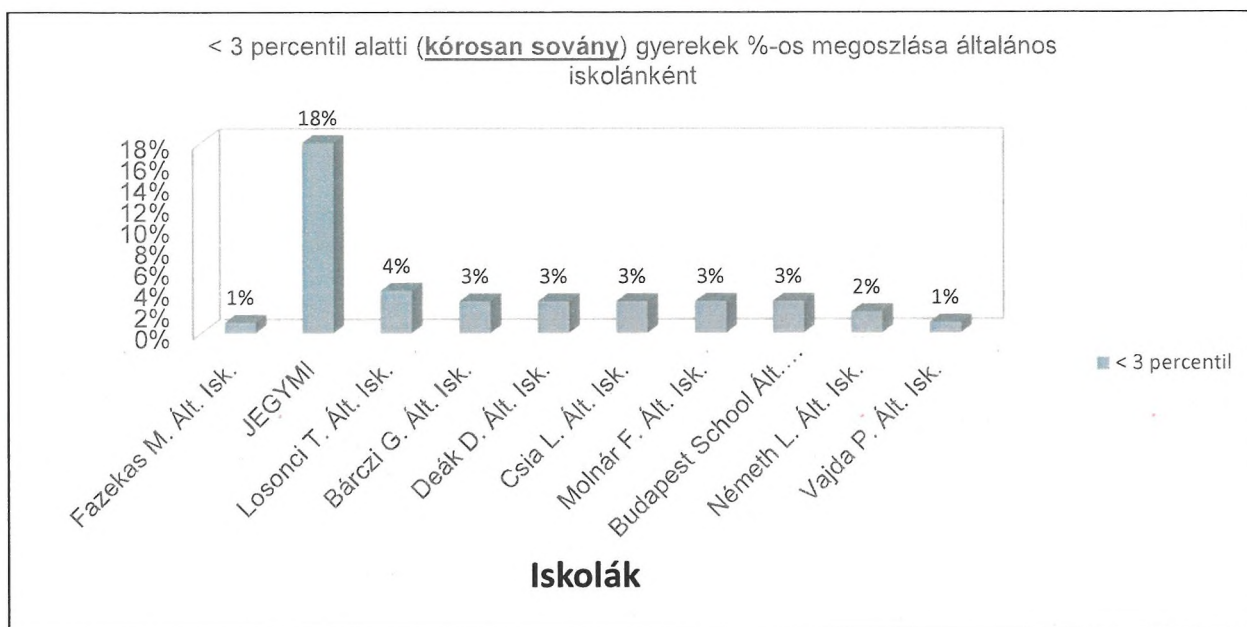
Magyarországon az éves kötelező NETFIT®-tel (Nemzeti Egységes Tanulói Fittségi Tesztrendszer) végzett iskolai fittségmérés eredményei alapján szintén növekvő tendenciát mutat a túlsúlyos és elhízott tanulók aránya, a túlsúly a gyermekek 18-20%-ánál jelentkezik, kifejezetten elhízottnak pedig a hazai gyerekek 7-8%-a számít.

Korunk aktuális világszintű problémája a túlsúlyos, elhízott emberek egyre növekvő hányada.

Az elhízás és a túlsúly oka az elfogyasztott és a felhasznált kalóriák közötti energiaegyensúly megbomlása. Az energiaegyensúly felbomlásának a hátterében néhány esetet leszámítva a magas energiatartalmú feldolgozott élelmiszerek fogyasztásának növekedése és ezzel egyidőben a fizikai aktivitás csökkenése áll.

A táplálkozási szokásokat leginkább a családi háttér (étkezési szokások, anyagi helyzet) határozzák meg, de az sem elhanyagolható tény, hogy az egészséges ételek (pl.: zöldségek, gyümölcsök, halak) többbe kerülnek, mint az egészségtelenek.

A túlsúly közismert okozója a felnőttkori krónikus betegségeknek (szív-érrendszeri betegségek, anyagcsere problémák, daganatos betegségek stb.), amelyek jelentős része megfelelő táplálkozással és aktív életmóddal megelőzhető lenne. A kialakult környezeti szokások megváltoztatása általános iskolában a család bevonása nélkül kevésbé hatékony.



Forrás: JEK védőnői felmérés

Itt jól látszik, hogy az alultápláltság egyéb más betegségekkel is társul, mivel legnagyobb arányban a sérült gyerekeket befogadó iskolában van.

Látásra vonatkozó adatok



Forrás: JEK védőnői felmérés

Egyre többet egyre fiatalabb korban használják a gyerekek a számítógépeket, okostelefonokat, tableteket, amik köztudottan hosszútávon rontják a látást. Tény, hogy ezek nélkül nem lehet ma már létezni, de fontos lenne, hogy szabadidőben a szabadban a

szemet pihentetve regenerálódjanak a tanulók, mivel több általános iskolában a gyerekek negyede-harmada látásproblémás.

Magas vérnyomással kiszűrt gyerekek %-os megoszlása általános iskolánként

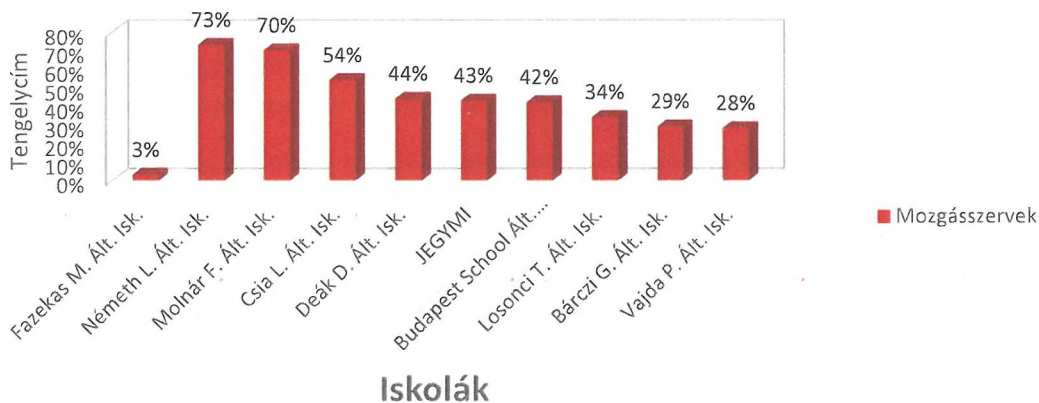


Forrás: JEK védőnői felmérés

Ezen a diagramon jól látszik, hogy már általános iskolás korban is riasztóan gyakori a magas vérnyomás, a gyerekek negyede-harmada érintett ebben a civilizációs betegségben. Ennek az az oka, hogy a stressz, az energiával már általános iskolás korban jelen van. Azokban az iskolákban, ahol magasabb a követelményszint, nagyobb százalékban fordul elő, mint a magániskolában, ahol a tanulási követelmények, mint a pszichés terhelés alacsonyabb szintű.

Gyakori az e-cigi és egyéb nikotint (Poco cigi, snüssz) tartalmazó termékek használata, már általános iskolában is.

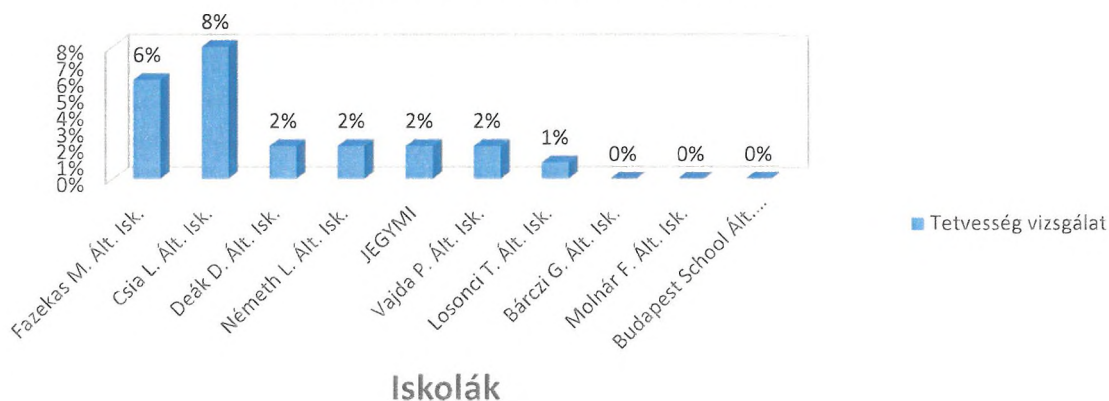
**Mozgásszervi eltérések %-os megoszlása általános
iskolánként**



Forrás: JEK védőnői felmérés

Ez a diagram jól mutatja, hogy mennyire fontos a változatos mozgásformák megszerettetése a gyerekekkel általános iskolás korban. A kötelező testnevelésórák sokszínűsége elengedhetetlen az egészséges mozgásfejlődéshez. De jól látható, hogy ennél többre van szüksége a kerületi gyermekeknek.

**Tisztasági vizsgálat során kiszűrt fejtetves gyerekek %-os
megoszlása általános iskolánként**



Forrás: JEK védőnői felmérés

Az iskolások személyi higiéniája vonatkozásában nincs jelentős különbség az iskolák között.

Egészségnevelés az iskolákban

Az iskolavédőnő egészségnevelő előadásokat, foglalkozásokat az iskolával előre egyeztetve a munkatervben meghatározottak szerint tart. Ad hoc felmerülő kompetenciájába tartozó problémák orvoslásában is partner. Az egészségneveléssel kapcsolatos témákban tartott órákon a tanuló a szülő kérésére nem köteles részt venni. Szerencsére ez ritkán fordul elő, de bizonyos kulturális csoportoknál van ilyen.

Összességében elmondható, hogy az iskolaegészségügyi ellátás jól szervezett és egymást támogató munkakapcsolat alakult ki az iskolák és az ott szolgálatot teljesítő egészségügyi személyzet között.

B. Önként vállalt feladatok

1. Térítés ellenében végzett egészségügyi szolgáltatások

Térítés ellenében végzett ellátások 2024. és 2025. évben

Megnevezés	2024. év	2025. év	Változás %-ban
Eset	1 588	2 075	130,67%
Betegszám (fő)	1 436	1 835	127,79%
Bevétel (Ft-ban)	7 817 954	8 034 526	102,77%
1 esetre jutó bevétel (Ft-ban)	4 923	3 872	78,65%

Forrás: FÖNIX és EcoStat proram

2024-ben a térítés ellenében végzett ellátások esetén 167 fő nem rendelkezett TAJ számmal, ebből 127 fő volt magyar, a többi külföldi. A területen belüli betegek száma 822 volt. (ők rendelkeztek TAJ számmal, de az érvénytelen volt) 2025-ben a térítés ellenében végzett ellátások esetén 149 fő nem rendelkezett TAJ számmal, ebből 39 fő volt külföldi állampolgár. 998 fő volt területen belüli beteg, aki ugyan TAJ számmal rendelkezett, de az nem volt érvényes. Az érvénytelenség okait GDPR miatt nem állt módunkban vizsgálni. Az ellátott esetek közül 16 főt a BMSZKI utalt be ellátásra, ők vélhetőleg hajléktalanok voltak.

2. Foglalkozás-egészségügyi és menedzserszűrési szolgáltatások

Foglalkozás egészségügyi tevékenység és menedzserszűrés betegszám és bevétel 2024. és 2025. évben

Megnevezés	2024. év	2025. év	Változás %-a
Ellátott fő	1 971	2 351	119,28%
Bevétel (Ft-ban)	6 318 600	17 255 850	273,10%

Forrás: Foglalkozás egészségügy és EcoStat program

a. Foglalkozás egészségügy

A foglalkozás-egészségügyi ellátást a NEAK nem finanszírozza, ez térítésköteles ellátás. A korábbi években sok panasz érkezett a szolgáltatás minőségével kapcsolatban. Az új orvosigazgató határozott elvárásokat fogalmazott meg a szolgáltatás nyújtásával kapcsolatban, ennek hatására érdemben javult az ellátás minősége. Ezt az erőfeszítést az ellátottak számának növekedése is igazolja.

b. A JGK számára kidolgozott új szűrővizsgálatok tanulságai

2025. évben az Intézmény megállapodást kötött a Józsefvárosi Gazdálkodási Központ Zrt.-vel alapszűrésre 300 fő részére és menedzserszűrésre 34 fő részére.

Az alapsomag laborvizsgálatot, kardiomed szűrőcsomagot és mellkasi röntgen vizsgálatot tartalmaz.

A menedzserszűrés laborvizsgálatot, légzésfunkció vizsgálatot, ultrahang vizsgálatot, EKG-t, szemészeti vizsgálatot, kardiológiai vizsgálatot, a férfiaknak urológiai vizsgálatot, a hölgyek számára nőgyógyászati vagy mammográfiai vizsgálatot és a kardiomed szűrőcsomagot tartalmaz.

A kardiomed szűrőcsomag keretében a résztvevőket a dohányzási és alkoholfogyasztási szokásukról kérdezzük, illetve vércukorszintet, vérnyomást mérünk, InBody mérést, valamint Boka-Kar index vizsgálatot is végzünk. Ez egy komplex szűrőcsomag, amely a legnagyobb egészségkockázatot jelentő kardiológiai és metabolikus betegségek jeleit állapítja meg. A kardiomed vizsgálatok eredményét vizsgálatonként pontoztuk. Az összes pontszám alapján történt meg a kockázati besorolás, illetve az eredmények alapján került meghatározásra a javaslat a szükséges szakorvosi vizsgálatokra vagy dietetikai tanácsadásra.

Az alapszűrés csomagot 187 fő vette igénybe, melyből 52,9 % (99 fő) nő, 47,1 % (88 fő) férfi volt.

A menedzserszűrésen 30 fő vett részt, melyből 43,3 % (13 fő) nő, 56,7 % (17 fő) férfi volt.

A dohányzási és alkohol fogyasztási szokásaikról a résztvevők nyilatkozatait vettük alapul, az adatok alapján a teljes vizsgálatba bevont személyek 42,4 %-a, 92 fő dohányzik, melyből 45,7 % a nő és 54,3 % a férfi. Az alkohol fogyasztást illetően az összes résztvevő 13,4 % 29 fő fogyaszt, jellemzően alkalmasszerűen alkoholt, melyből 34,5 % a nő és 65,5 % a férfi.

A vizsgálat során megnéztük az eredményeket nemek szerinti korcsoportos megbontásban, valamint az egészségügyi kockázat szerinti besorolást nemek és korcsoportos megbontásban is megvizsgáltuk.

A két nem egészségi állapota közt releváns eltérés mutatkozik meg. A nők mind a vércukor, mind a vérnyomás, mind a túlsúly szempontjából kicsit alacsonyabb értékeket mutatnak, ami egybevág azzal a közismert ténnyel, hogy a férfiak idő előtti (75 év alatti) halálozása magasabb, mint a nőké.

Nem szerinti korcsoportos átlag vizsgálati eredmények

Megnevezés	Férfi részvevők korcsoport szerinti átlag adatok						
	Fő	%	Vércukor	Haskőrfogat	Vérnyomás	Pulzus	FAT control zsír (kg)
1-35 év	26	24,76%	5,5	103	142/85	79	-18,4
36-50 év	39	37,14%	6,6	104	138/88	82	-19,2
51- év	40	38,10%	6,5	107	152/90	84	-18,6
Átlag	105	100,00%	6,3	105	143/88	82	-18,8

Forrás: JGK adatok JEK elemzése

Megnevezés	Női részvevők korcsoport szerinti átlag adatok						
	Fő	%	Vércukor	Haskőrfogat	Vérnyomás	Pulzus	FAT control zsír (kg)
1-35 év	11	9,82%	5,5	95	124/80	84	-19,1
36-50 év	55	49,11%	6,0	93	125/85	82	-15,2
51- év	46	41,07%	5,9	97	140/86	81	-16,3
Átlag	112	100,00%	5,9	95	132/83	82	-16,0

Forrás: JGK adatok JEK elemzése

Kockázati besorolás szerinti adatok

Mind a két nemben a közepes kockázati csoportba tartoztak a legtöbben. Ebben a csoportban rendszerint már relevánsan megemelkednek a vizsgálati értékek, de még nem annyira vagy nem olyan régen, hogy feltétlenül szakorvosi kezelésre lenne szükség. Ebben a stádiumban az életmód váltásnak van a legnagyobb szerepe a betegségek kialakulásának késleltetésében. Elsősorban a túlsúlyt csökkentő dietetikai tanácsadásnak van komoly szerepe, amit a következő évben fel is kínálunk a résztvevőknek. Emellett a legújabb orvosi szakirodalom szerint legalább akkora szerepe van a rendszeres testmozgásnak a betegségek megelőzésében, ennek a menedzselésére azonban Intézményünknek nincs kapacitása.

Megnevezés	Alacsony eü. kockázatú férfi résztvevők átlagos adatai korcsoport szerint					
	Fő	Vércukor	Haskőrfogat	Vérnyomás	Pulzus	FAT control zsír (kg)
1-35 év	13	5,4	96	135/82	73	-8,6
36-50 év	18	5,3	93	131/84	74	-9,2
51- év	5	5,4	91	143/86	76	-8,6
Átlag	36	5,4	94	134/84	74	-8,9

Forrás: JGK adatok JEK elemzése

Megnevezés	Közepes eü. kockázatú férfi résztvevők átlagos adatai korcsoport szerint					
	Fő	Vércukor	Haskőrfogat	Vérnyomás	Pulzus	FAT control zsír (kg)
1-35 év	12	5,6	110	137/87	84	-26,9
36-50 év	13	8,3	108	141/91	91	-23,2
51- év	25	6,7	106	146/90	81	-16,6
Átlag	50	6,8	107	142/89	84	-20,9

Forrás: JGK adatok JEK elemzése

Megnevezés	Magas eü. kockázatú férfi résztvevők átlagos adatai korcsoport szerint					
	Fő	Vércukor	Haskőrfogat	Vérnyomás	Pulzus	FAT control zsír (kg)
1-35 év	1	5,9	109	140/93	117	-22,7
36-50 év	8	5,9	124	147/94	82	-31,1
51- év	10	6,3	119	172/92	97	-24,9
Átlag	19	6,1	120	160/93	92	-27,2

Forrás: JGK adatok JEK elemzése

Megnevezés	Alacsony eü. kockázatú női résztvevők átlagos adatai korcsoport szerint					
	Fő	Vércukor	Haskőrfogat	Vérnyomás	Pulzus	FAT control zsír (kg)
1-35 év	4	5,4	80	123/73	90	-2,4
36-50 év	27	5,5	84	119/78	79	-7,4
51- év	17	5,7	89	139/91	82	-12,5
Átlag	48	5,6	85	127/82	81	-8,6

Forrás: JGK adatok JEK elemzése

Megnevezés	Közepes eü. kockázatú női résztvevők átlagos adatai korcsoport szerint					
	Fő	Vércukor	Haskőrfogat	Vérnyomás	Pulzus	FAT control zsír (kg)
1-35 év	7	5,5	104	126/83	81	-26,2
36-50 év	27	6,4	102	132/85	86	-22,4
51- év	24	6,0	101	139/84	83	-17,4
Átlag	58	6,1	102	134/84	84	-20,7

Forrás: JGK adatok JEK elemzése

Megnevezés	Magas eü. kockázatú női résztvevők átlagos adatai korcsoport szerint					
	Fő	Vércukor	Haskőrfogat	Vérnyomás	Pulzus	FAT control zsír (kg)
1-35 év	-	-	-	-	-	-
36-50 év	1	6,2	96	151/98	72	-11,4
51- év	5	6,2	104	152/83	75	-19,6
Átlag	6	6,2	103	152/86	74	-18,2

Forrás: JGK adatok JEK elemzése

A szűrésekben közreműködő orvosok a mért eredmények alapján szükség esetén javaslatot tettek szakorvos, háziorvos, gyógytornász, dietetikus felkeresésére.

3. Háziorvosoknak JEK által nyújtott szolgáltatások

A JEK SZMSZ-nek a 6. pontja tartalmazza az Intézmény „Önként vállalt feladatait”. A feladatok között szerepel a „A Felnőtt és gyermek háziorvosok részére, külön szerződés alapján komplex szolgáltatás nyújtása (veszélyes hulladék tárolása az elszállításig, mosatás, vényrendelés, vizsgálati anyagok szállítása, mobil és vezetékes telefon, internet költségek tovább számlázása).”

a. Egészségügyi ellátáshoz közvetlenül kapcsolódó szolgáltatások

2025-ben egy egészséget veszélyeztető esemény, rávilágított, hogy nem minden háziorvos tartja be az egészségügyi ellátásokra és a minimum feltételre vonatkozó jogszabályi előírásokat és így nem tudja maradéktalanul teljesíteni az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához a biztonságos feltételeket.

Az egészségügyi kockázat minimalizálása érdekében javasoljuk, hogy a Háziorvosoknak nyújtott szolgáltatások azon körét, melyek közvetlenül az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódnak, mint a veszélyes hulladék tárolás és elszállítás, valamint a vérszállítás – a JEK-től történő igénybevétel kötelező legyen.

Intézményünk mind a két területhez kapcsolódóan rendelkezik szerződéssel, rendszeresen kerülnek beszerzésre a veszélyeshulladék tárolásához szükséges segédanyagok (doboz és zsák), valamint a jogszabályokban előírt feltételeket teljes mértékűen tudjuk biztosítani mindkét szolgáltatáshoz.

Ezen szolgáltatások kötelező JEK-től történő igénybevétel előírása a praxisoknak az eddigiekhez képest maximum 9.767,-Ft többletköltséget jelent, amennyiben – egyébként szabálytalan módon – eddig egyik szolgáltatást sem vették igénybe.

b. Egészségügyi ellátáshoz nem közvetlenül kapcsolódó szolgáltatások

A biztosított szolgáltatások másik köre, melyek nem közvetlenül az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódnak, de a háziorvosi rendelő működéséhez szükséges – telefon, internet – jelenleg önálló – telephelyenként – szerződések keretein belül biztosítunk a háziorvosok részére, többnyire a flottánkon belül. A telephelyekre szóló szerződések megegyeznek egy szokásos lakossági csomaggal, így semmilyen érdemi előnyt nem biztosítanak ezek a megállapodások a háziorvosok számára.

E helyett a háziorvosok számára az egyénileg vagy telephelyenként megkötött internet és telefon szolgáltatási csomag biztosíthatja ezeket a szolgáltatásokat a jelenlegihez hasonló áron, a hibaelhárításra magasabb prioritást igényelve. Előnyként jelentkezik az a tény is,

hogy saját szerződésként minden esetben lehetőségük van a hiba keletkezésének valós idejében történő bejelentésre.

Ezek figyelembevételével azt javasoljuk, hogy a 2026-ban lejáró háziiorvosi szerződések megújítása során az Intézmény a következő szolgáltatási portfóliót nyújtsa a kerületi háziorvosoknak:

Kötelező szolgáltatások:

- veszélyes hulladék tárolás és szállítás
- vérszállítás

Önként vállalt szolgáltatások:

- mosatás
- takarítás

Minden kerületi háziiorvosi praxis, amelyik rendelkezik NEAK szerződéssel a 43/1999. (III.3.) Korm.rend. 14. § (10) bekezdése szerint 520 000 Ft rezsitámogatást kap a NEAK-tól:

„A területi ellátási kötelezettségű háziiorvosi szolgálatokat működtető szolgáltatók havonta 520 000,- Ft összegű rezsitámogatásra jogosultak szolgálatonként.”

A telefon és internet szolgáltatások egyéni szerződéseinek megkötésére (kb.10 000 Ft), valamint a kötelező veszélyeshulladék és vérszállítás költségeire (max. 9.767,-Ft) a NEAK által nyújtott havi 520 000,-Ft összegű háziiorvosi rezsitámogatás bőségesen fedezetet nyújt.

4. Szűrőnapok szervezése

2025. évben négy alkalommal péntek délutánonként, illetve egy alkalommal kedden tartottunk a JEK-ben szűrőnapot. A szűrőnapokon többféle szakrendelésen történtek a szűrések, valamint három alkalommal ezeket komplex metabolikus szűréssel bővítettük ki.

Négy alkalommal tematikus szűrőnapra került sor, amikor is az aktuális szűrőnap tematikájának megfelelő ingyenes szűrésekkel készültünk az érdeklődők részére.

Júniusban a 65 év felettiiek számára rendeztük meg a szűrőnapot. A szűrőnapon a résztvevők bőrgyógyászati, szemészeti, nőgyógyászati, fül-orr-gége és demencia szűrésen vehettek részt.

Október hónapban a hölgyek számára készítettünk szűrőcsomagot. A szűrőcsomagban nőgyógyászat, bőrgyógyászat, szemészet és komplex metabolikus szűrésen vehettek részt a jelentkezők.

Novemberben a férfiak részére állítottunk össze szűrőcsomagot (urológia, bőrgyógyászat, szemészet és komplex metabolikus szűrés).

Decemberben ismét a 65 év feletti hölgyek és urak részére rendeztük meg a szűrőpénteket. A szűrőnapon a résztvevőknek bőrgyógyászati, szemészeti és demencia szűréssel készültünk, melyet kiegészítettünk egy zenés csoportos átmozgató tornával.

Szűrőnapokon résztvevők vizsgálatokon megjelenés szerinti létszáma 2024. és 2025-ben

Osztály	VIII. kerületi lakos (fő)		Területen kívüli (fő)		Összesen (fő)	
	2024.	2025.	2024.	2025.	2024.	2025.
Addiktológia	31	-	7	-	38	-
Allergológia	75	-	18	-	93	-
Bőrgyógyászat	222	86	52	15	274	101
Cardiomed	-	45		15	-	60
Diabetológia	106	-	25	-	131	-
Érsebészet	104	-	24	-	128	-
Fizikoterápia	18	-	4	-	22	-
Foglalkozás eü.	2	-	0	-	2	-
Fül-orr-gége	52	10	12	0	64	10
Gyógytorna	39	16	9	3	48	19
Ideggyógyászat	60	36	14	1	74	37
Kardiológia	181	-	42	-	223	-
Laboratórium	13	-	3	-	16	-
Mammográfia	89	-	21	-	110	-
Masszázs	107	-	25	-	132	-
Nőgyógyászat	58	30	13	11	71	41
Ortopédia	26	-	6	-	32	-
Reumatológia	67	-	16	-	83	-
Röntgen-DEXA	85	-	20	-	105	-
Szemészet	142	60	33	22	175	82
Tüdőgondozó	52	-	12	-	64	-
Tüdőszűrő	118	-	27	-	145	-
Ultrahang	21	-	5	-	26	-
Urológia	93	16	22	7	115	23
Összesen	1 761	299	410	74	2 171	373

Forrás: JEK felmérés és FÖNIX program

A szűrőnapokon résztvevők irányítószám szerinti létszáma 2024. és 2025-ben

Megnevezés	Fő	
	2024.	2025.
1081	87	17
1082	78	15
1083	80	13
1084	83	21
1085	63	10
1086	88	16
1087	39	8
1088	27	7
1089	100	21
VIII. kerületi lakos	645	128
Területen kívüli	39	47
Összesen	684	175

Forrás: JEK felmérés és Főnix program

2025. évben öt alkalommal megrendezett szűrőpénteken 212 fő vett részt, melynek 77,8 %-a 165 fő VIII. kerületi lakos volt.

2024. évben kilenc alkalommal tartott a JEK szűrőszombatot, melyeken 684 fő vett részt, melynek 94,3 %-a 645 fő volt VIII. kerületi lakos. A szűrőszombatokon több személy több alkalommal is megjelent, míg 2025. évben nem volt ilyen, mindenki csak egyszer vett részt a rendezvényeinken összességében.

A készülő kerületi egészségügyi stratégia prioritásai alapján a szűrőnapok tematikáját 2026-ban úgy kell módosítani, hogy az a szakrendelő szakmai kompetenciájának és igényességének továbbra is megfeleljen és a szűrések valódi egészségnyereséget jelentsenek a résztvevőknek.

IV. Az Intézmény munkavállalói

A. Munkavállalók létszáma

Az Intézmény engedélyezett létszáma 275 fő, ennek 76%-a betöltött jelenleg. Az iskolai védőnői állomány a legteljesebb, a legnagyobb problémát pedig a háziorvosi állások betöltése okozza. Szintén nem egyszerű az egyre idősebb, ezért végleg nyugdíjba vonuló szakdolgozók pótlása sem.

Szervezet	Engedélyezett létszám	Betöltött létszám	Betöltetlen létszám	Betöltött létszám %-ban
Szakellátás	180	136,98	43,02	76,10
Ifjúság egészségügy	15	12,2	2,80	81,33
Háziorvosi ellátás	12	7	5,00	58,33
Technikai dolgozók	68	53,45	14,55	78,60
Összesen	275	209,63	65,37	76,23

Forrás: JDOLBER program

B. Fluktuáció

Az Intézményből 69 fő lépett ki, a hiányzó munkatársak pótlására 68 főt vettünk fel.

Az év első munkanapján állt munkába az új orvosigazgató, ezt követően az új orvosok belépése folyamatossá vált. Ez volt a legfontosabb feltétele annak, hogy az Intézmény teljesítménye a betegigényeknek megfelelően növekedni tudjon. Most már csak azokban a szakmákban van orvoshiány, amelyek országosan is a legnehezebb helyzetben vannak, mint a radiológia. Az orvos szám növekedését csak nehezen tudta követni a szakdolgozói létszám növekedése, az országos súlyos szakdolgozó hiány Intézményünkben is tetten érhető.

Jelentős fluktuáció az üzememeltetési osztályon volt, elsősorban a takarítónők között, emiatt ezen a részlegen 2 új vezető lépett munkába az év folyamán.

2025. ÉVI BELÉPŐK			
Osztály	Beosztás/munkakör	Státusz	Belépés dátuma
Főigazgatóság	orvosigazgató	1	2025.01.01
Műszaki Ellátás	üzemeltetési osztályvezető	1	2025.01.20
Háziorvosi Szolgálat	házi orvos	0,5	2025.01.28
Röntgen	röntgen asszisztens	1	2025.01.27
Betegirányítás	adminisztrátor	0,5	2025.01.01
Főigazgatóság	titkárnő	1	2025.01.07
Főigazgatóság	titkárnő	1	2025.01.07
Humánpolitikai Osztály	humánpolitikai előadó	1	2025.01.13
Röntgen	osztályvezető főorvos	0,7	2025.02.01
Bőrgondozó	szakorvos	0,45	2025.02.01
Nőgyógyászat	általános orvos	0,125	2025.02.01
Röntgen	asszisztens	1	2025.02.03
Röntgen	asszisztens	1	2025.02.03
Laboratórium	egészségügyi adminisztrátor	0,5	2025.02.03
Diabetes	dietetikus	0,9	2025.02.11

2025. ÉVI BELÉPŐK			
Osztály	Beosztás/munkakör	Státusz	Belépés dátuma
Üzemeltetés	üzemeltetési csoport vezető	1	2025.03.17
Reumatológia	szakorvos	1	2025.03.01
Kardiológia	szakorvos	0,4	2025.03.05
Urológia	szakorvos	1	2025.03.17
Bőrgondozó	operátor	1	2025.03.03
Humánpolitikai Osztály	humánpolitikai előadó	1	2025.03.01
Anyaggazdálkodási csoport	raktáros	1	2025.03.24
Nőgyógyászat	általános orvos	0,15	2025.04.01
Háziorvosi Szolgálat	házi orvos	1	2025.04.01
Kardiológia	szakorvos	0,1	2025.04.10
Nőgyógyászat	szakorvos	1	2025.04.14
Kardiológia	szakorvos	0,2	2025.04.23
Háziorvosi Szolgálat	körzeti nővér	0,5	2025.04.01
Háziorvosi Szolgálat	körzeti nővér	0,5	2025.04.01
Informatikai Csoport	informatikus	1	2025.04.01
Üzemeltetés	portás	1	2025.04.18
Takarítás	takarító	1	2025.04.22
Üzemeltetés	portás	1	2025.04.25
Szemészet	szakorvos	0,4	2025.05.01
Onkológia	szakorvos	0,2	2025.05.01
Kardiológia	szakorvos	0,8	2025.05.01
TBC Gondozó	asszisztens	0,75	2025.05.01
Szemészet	szakasszisztens	0,5	2025.05.12
Takarítás	takarító	0,875	2025.05.05
Takarítás	takarító	1	2025.05.19
Takarítás	takarító	1	2025.05.19
Takarítás	takarító	1	2025.05.21
Röntgen	rtg. asszisztens	0,45	2025.06.01
Reumatológia	fizioterápiás asszisztens	1	2025.06.02
Laboratórium	operátor	1	2025.06.02
Háziorvosi Szolgálat	házi orvos	0,5	2025.07.01
Reumatológia	asszisztens	1	2025.07.01
TBC Gondozó	asszisztens	1	2025.07.01
Reumatológia	szakasszisztens	1	2025.07.15
Műszaki Ellátás	karbantartó	1	2025.07.07
Takarítás	takarító	0,5	2025.07.14
Takarítás	takarító	0,5	2025.07.14
Takarítás	takarító	0,5	2025.08.04
Háziorvosi Szolgálat	házi orvos	0,5	2025.09.01
Szemészet	szakorvos	0,1	2025.09.01
Szemészet	szakorvos	0,1	2025.09.01
Ortopédia	szakorvos	0,15	2025.09.01
Ifjúsági Eü. Szolgálat	ifjúsági orvos	0,05	2025.09.15

2025. ÉVI BELÉPŐK			
Osztály	Beosztás/munkakör	Státusz	Belépés dátuma
Ifjúsági Eü. Szolgálat	ifjúsági orvos	0,45	2025.09.15
Háziorvosi Szolgálat	körzeti nővér	0,5	2025.09.01
TBC Gondozó	operátor	1	2025.09.01
Humánpolitikai Osztály	munkaügyi adatrögzítő	1	2025.09.01
Pszichiátria	pszichológus	1	2025.10.01
Takarítás	takarító	0,5	2025.10.01
Üzemeltetés	segédmunkás	1	2025.10.01
Üzemeltetés	üzemeltetési osztályvezető	1	2025.11.01
Reumatológia	szakorvos	0,6	2025.11.01
Főigazgatóság	titkárnő	0,75	2025.11.10
Üzemeltetés	segédmunkás	1	2025.12.08

Forrás: JDOLBER program

Belépő dolgozók foglalkozási csoportok szerint	STÁTUSZ
VEZETŐ	4,7
ORVOS	10,775
SAKDOLGOZÓ	14,6
TECHNIKAI DOLGOZÓ	20,125

Forrás: JDOLBER program

2025. ÉVI KILÉPŐK			
Osztály	Beosztás/munkakör	Státusz	Kilépés dátuma
Röntgen	szakrendelésvezető főorvos	1	2025.01.12
Diabetológia	szakorvos	0,134	2025.01.23
Onkológia	szakorvos	0,1	2025.01.31
Laboratórium	egészségügyi adminisztrátor	1	2025.01.15
Bőrgondozó	csoport vezető gondozónő	1	2025.01.15
Röntgen	röntgen asszisztens	1	2025.01.31
Röntgen	röntgen asszisztens	0,83	2025.01.31
Üzemeltetés	segédmunkás	1	2025.01.28
Főigazgatóság	titkárnő	1	2025.01.31
Humánpolitikai Osztály	humánpolitikai előadó	1	2025.01.20
Üzemeltetés	üzemeltetési csoport vezető	1	2025.02.11
Urológia	szakorvos	0,2	2025.02.07
Röntgen	röntgen asszisztens	0,67	2025.02.13
Röntgen	röntgen asszisztens	0,875	2025.02.13
Röntgen	röntgen asszisztens	0,5	2025.02.13
Röntgen	röntgen asszisztens	0,5	2025.02.16
Főigazgatóság	titkárnő	1	2025.02.03
Szemészet	szakrendelésvezető főorvos	1	2025.03.07
Háziorvosi Szolgálat	házi orvos	1	2025.03.31
Szemészet	szakasszisztens	0,5	2025.03.31
Háziorvosi Szolgálat	körzeti nővér	1	2025.03.31

2025. ÉVI KILÉPŐK			
Osztály	Beosztás/munkakör	Státusz	Kilépés dátuma
Takarítás	takarító	1	2025.03.03
Takarítás	takarító	1	2025.03.03
Anyaggazdálkodási Csoport	raktáros	1	2025.03.12
Takarítás	takarító	1	2025.03.12
Takarítás	takarító	1	2025.03.31
Betegirányítás	adminisztrátor	0,5	2025.03.31
Üzemeltetés	portás	1	2025.03.31
Műszaki Ellátás	üzemeltetési osztályvezető	1	2025.04.16
Kardiológia	szakorvos	0,4	2025.04.08
Nőgyógyászat	szakorvos	1	2025.04.14
Sebészet	műtős szakasszisztens	1	2025.04.05
Reumatológia	gyógymasszőr	1	2025.04.24
Laboratórium	laborasszisztens	1	2025.04.30
Üzemeltetés	portás	1	2025.04.14
Takarítás	takarító	1	2025.04.28
Kardiológia	szakorvos	0,8	2025.05.19
Takarítás	takarító	0,875	2025.05.06
Takarítás	takarító	1	2025.05.21
Mozgásterápia	gyógytornász	0,75	2025.06.15
Reumatológia	asszisztens	1	2025.06.20
Ifjúsági Eü. Szolgálat	ifjúsági orvos	0,25	2025.07.31
Háziorvosi Szolgálat	házi orvos	1	2025.07.31
Pszichiátria	pszichológus	1	2025.07.31
Reumatológia	asszisztens	1	2025.07.17
TBC Gondozó	asszisztens	1	2025.07.15
Háziorvosi Szolgálat	körzeti nővér	0,5	2025.07.31
Röntgen	szakasszisztens	1	2025.07.31
Háziorvosi Szolgálat	körzeti nővér	0,5	2025.07.31
TBC Gondozó	asszisztens	0,75	2025.07.31
Takarítás	takarító	0,5	2025.07.31
Takarítás	takarító	0,5	2025.07.17
Sebészet	asszisztens	1	2025.08.31
Ifjúsági Védőnői Szolgálat	ifjúsági védőnő	1	2025.08.31
Szemészet	csoportvezető asszisztens	1	2025.08.31
Takarítás	takarító	1	2025.08.27
Üzemeltetés	segédmunkás	1	2025.08.31
TBC Gondozó	asszisztens	1	2025.09.14
Takarítás	takarító	0,625	2025.09.29
Gasztroenterológia	asszisztens	0,2	2025.10.31
Laboratórium	egészségügyi Adminisztrátor	0,5	2025.10.31
Takarítás	takarító	0,5	2025.10.16
Takarítás	takarító	0,5	2025.10.30
Háziorvosi Szolgálat	házi orvos	0,5	2025.12.31

2025. ÉVI KILÉPŐK			
Osztály	Beosztás/munkakör	Státusz	Kilépés dátuma
Sebészet	szakorvos	0,2	2025.12.31
Műszaki Ellátás	karbantartó	1	2025.12.03
Takarítás	takarító	0,5	2025.12.10
Informatikai Csoport	számítógépes rendszergazda	0,2	2025.12.15
Takarítás	takarító	1	2025.12.29

Forrás: JDOLBER program

Kilépő dolgozók foglalkozási csoportok szerint	STÁTUSZ
VEZETŐ	4
ORVOS	6,584
SZAKDOLGOZÓ	22,075
TECHNIKAI DOLGOZÓ	21,7

Forrás: JDOLBER program

C. Fegyelmi vétségek

Az Intézményben a súlyos fegyelmi vétségek száma nem magas. Néhány esetben az Üzemeltetési osztályon volt szükség arra, hogy írásbeli figyelmeztetések után vagy egy esetben súlyos testi sértés miatt a főigazgató elbocsátani kényszerüljön egy munkavállalót.

2025. évi fegyelmi ügyek		
Ssz	Megszüntetés módja	Indoklás
1.	Közös megegyezés	Szakedolgozói kompetencia túllépés
2.	Azonnali hatályú felmondás	Betegpanasz
3.	Közös megegyezés	Szabálytalan pénzkezelés
4.	Azonnali hatályú felmondás	Testi sértés
5.	Felmondás munkáltató részéről	Folyamatos hiányzás igazolás nélkül
6.	Felmondás munkáltató részéről	Struktúra változás
Ssz	Figyelmeztetés	Indoklás
1.	Írásbeli figyelmeztetés	Közösséget bomlasztó viselkedés. Felettese utasításait nem tartja be
2.	Írásbeli figyelmeztetés	Igazolatlan hiányzás, munkakörét nem látja el rendesen
3.	Írásbeli figyelmeztetés	Felettese utasításait nem tartja be

Forrás: Munkaügyi dokumentumok

D. Munkaügyi per

██████████ kontra JEK munkaügyi per 2 év eltelte után ez év december 3-án egyezségkötéssel lezárult.

Az egykori HR vezető munkaviszonyát az Intézmény korábbi főigazgatója 2023. január 31-én munkáltatói felmondással megszüntette. Emiatt a volt munkavállaló 2023. március 3-án munkaügyi pert kezdeményezett. A hosszú perfelvételi szakaszban kiderült, hogy a bíróság az Intézmény bizonyítási kötelezettségévé tette a felmondás okaiként megjelölt állítások alátámasztását.

Az Intézmény számára nehézséget jelentett, hogy azok a kollégák, akikkel a konfliktusok fennálltak, már nem dolgoznak a JEK-nél, illetve a bizonyítást még nehezítheti az is, hogy a lehetséges tanúk egy részét a korábbi főigazgató később szintén elbocsátotta, így a kollégák visszaemlékezése az idő múlásával megkophatott.

A bíróság az Intézmény bizonyítási kötelezettségévé tette továbbá, hogy a felmondásban leírt pontos NEAK hiányt – 21.600.000 Ft – bizonyítsa. A bíróság kizárólag igazságügyi szakértő szakvéleményét fogadja el. A szakvélemény elkészítését, illetve a JEK bizonyítását nehezítheti, hogy a NEAK támogatások igénylésének számítására nem áll rendelkezésre egységes gyakorlat, így a szakértő a JEK számításától eltérő eredményre is juthat, melyet a bíróság a JEK terhére értékelhet. A szakértői bizonyítás költségét a JEK köteles lett volna megelőlegezni, melynek mértéke előre pontosan nem látható, de az ismert szakértői díjak mellett milliós nagyságrendű is lehet.

A bíróság a perfelvételen többször hangsúlyozta, hogy a feleknek érdemes egyezségi tárgyalásokat folytatnia annak érdekében, hogy a jogvitát peren kívül rendezzék. A felperes korábban azt jelezte, hogy megállapodni a keresetében foglalt követelések maradéktalan teljesítése mellett hajlandó, mely nyilván nem szolgálta a JEK érdekét, mivel a legrosszabb események feltételezése mellett is előre láthatóan csak körülbelül a követelés kicsivel több mint fele megfizetésére lenne köteles.

A bíróság javaslatára 2025. november 14-én újabb egyezségkötési tárgyalásra került sor, a felperes követelése a következő volt:

- az elmaradt munkabér (figyelemmel a JEK-nél időközben megvalósult emelésekre is, mely őt is érintette volna), melyre a megtérülések beszámítását követően jogosult: bruttó ██████████-Ft
- az elmaradt jutalom összege: bruttó ██████████-Ft
- a ki nem fizetett 2 havi végkielégítés összege: bruttó ██████████-Ft

A felperes fel kívánt számítani továbbá késedelmi kamatot, így a teljes követelés bruttó [REDACTED] Ft volt. Az egyezségkötési tárgyaláson kijelentette, hogy [REDACTED] Ft sérelemdíj megfizetése esetén kész a pert egyezséggel lezárni.

A potenciális veszteség csökkentése érdekében az Intézmény a a Képviselőtestületnél kezdeményezte az egyezségkötés jóváhagyását, amit az a november 27-i Képviselőtestületi ülésen elfogadott és ezzel együtt döntött [REDACTED] Ft sérelemdíj átcsoportosításáról a JEK költségvetésébe az egyezés fedezeteként.

E felhatalmazás birtokában az Intézmény főigazgatója a december 3-i tárgyaláson [REDACTED] Ft sérelemdíj megfizetését vállalta, amit a felperes végül elfogadott.

V. Pénzügyi fedezet

A. Az intézmény gazdálkodásának általános körülményei 2025-ben

Az elmúlt évben a korábbiakhoz képest némileg alacsonyabb infláció ellenére az JEK által igénybe vett legtöbb szolgáltatás, és termékbeszerzés költsége átlagosan 6-8 %-kal emelkedett. Ez alól kevés kivétel volt, de ezen termékek, mint pl. az élelmiszer és üzemanyagárak az intézmény költségvetésében meglehetősen alacsony részarányt képviselnek. A nagyjából változatlan áron vásárolt energiahordozók esetében azonban a korábbiaknál hidegebb téli hónapok befolyásolták a ráfordításokat.

Jelentős költségcsökkentést eredményezett a szakmai szolgáltatások költségei között a márciusban újra versenyeztetett labor szolgáltatás, amely az év során - a kedvezőbb ajánlat alapján megkötött szerződés keretében – azonos szakmai színvonal mellett éves szinten mintegy 30 millió forintos megtakarítást hozott.

Az JEK bevételeiről összességében elmondható, hogy több – részben az Intézmény belső reformjainak, szemléletváltásának köszönhető - kedvező folyamat eredményeként, a működésre fordítható bevételek évek óta nem tapasztalt pozitív elmozdulást mutatnak.

Ezen összetevők közül a szakmai teljesítmények emelkedéséről, a NEAK finanszírozás, csaknem tíz éve elmaradt emelkedéséről részletesen a finanszírozásról szóló pontoknál számolunk be, pénzügyi eredményei azonban világosan megmutatkoznak az Intézmény 2025. évi gazdasági eredményeiben.

Számos térítés ellenében végzett szolgáltatás (helyiség bérbeadás, menedzser szűrés, kibővített foglalkozás egészségügyi ellátás, vagy a DPC részére végzett üzemeltetési, ellátási szolgáltatás) a meglévő humánerőforrás segítségével, 2025-től kiegészítő tevékenységként járul hozzá az Intézmény üzemeltetésének kiadásaihoz.

A rendkívül visszafogott, racionalizált gazdálkodásnak és a céltudatos forrásbővítő intézkedéseknek köszönhetően a 2025. évben várhatóan jelentős összegű pénzmaradvány



JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jek.hu

képződik, amely részben az Önkormányzat felé kerülhet visszafizetésre, részben az Intézmény 2026. évi működésének forrása lehet.

B. Bevételek

A JEK 2025.évi működésének bevételi előirányzatait és azok teljesítését az alábbi tábla mutatja be (Ft-ban).

A JEK 2025. évi bevételei

Rovat megnevezése	Eredeti előirányzat	Módosított előirányzat	Teljesítés	Tétel leírása
Egyéb műk.célú támogatás központi költségvetési szervtől	2 400 000	4 018 546	4 018 546	Rezidens képzési program bevétele (OKFŐ)
Egyéb műk.célú támogatás társadalom biztosítás pénzügyi alapijától	3 281 232 903	3 266 046 052	3 266 046 052	NEAK bevétel
Szolgáltatások bevételei	53 350 000	43 747 685	33 342 487	JEK által nyújtott szolgáltatások bevételei
Közvetített szolgáltatások ellenértéke	9 200 447	7 461 852	6 997 380	Továbbszámlázott tevékenységek
Ellátási díjak bevételei	12 144 000	8 034 526	8 034 526	Eü. ellátás térítési díjai (biztosítási fedezet hiányában)
Kiszámlázott általános forgalmi adó bevételei	11 000 000	7 450 996	7 000 149	Továbbszámlázott tevékenységek ÁFA-ja
Egyéb kamat bevételek	0	5 654 832	5 654 832	Bankkamatok
Egyéb működési bevételek	0	224 991	224 991	Biztosító által fizetett kártérítés
Előző év költségvetési maradványának igénybevétele	0	152 967 732	152 967 732	
Központi, irányító szervi támogatásként kapott bevétel	635 485 739	648 247 940	658 507 124	Önkormányzati támogatás (külön táblázatban részletezve)
Bevételek összesen:	4 004 813 089	4 143 855 152	4 142 793 819	

Forrás: EcoStat program és JEK analitikus nyilvántartás



Az egyes tételek tartalmát alakulásának indokait az alábbiakban részletezzük.

1. NEAK bevételek

a. NEAK TÉK alapú finanszírozás

NEAK finanszírozás esetében a tárgy évre tervezett előirányzat teljesülésére több tényező befolyásolta. Az Intézmény pontban kifejezett szakmai teljesítménye, amely - mint arról már részletesen beszámoltunk – jelentősen befolyásolja a NEAK támogatás un. teljesítményarányos díjtételeit.

2025. évben azonban a NEAK teljesítmény arányos bevétel a már részletezett okokból jelentősen magasabb lett a tervezettnél, így a (szintén NEAK bevételként könyvelt) kieső bértámogatás összegét szinte teljes mértékben kompenzálta. Ennek eredményeként az elmúlt évi kiadási előirányzatokat nem kellett a bevételi kiesés miatt a szokásos mértékben vissza csökkenteni, azaz jelentős maradvány keletkezett.

b. NEAK bértámogatás

A legjelentősebb, egyben a tervezéskor legnehezebben számszerűsíthető változást okozta a tervezett bevételhez viszonyítva a bértámogatások rendszere, amely a ténylegesen betöltött munkavállalói létszám ledolgozott munkaideje alapján havi szinten, pontos teljesítési adatokból kerül kiszámításra. Ez a tervezési időszakban nem tervezhető, így valamennyi engedélyezett státusz esetében teljes munkabérrel és teljes összegű bértámogatással számolunk. Az elmúlt évek során minden év végi utolsó előirányzat átcsoportosítás alkalmával korrigálnunk kellett ezt a 150-250 M Ft összegű előirányzat többletet mind a bevételek, mind a bérkiadások rovatán, hiszen valamennyi álláshely soha nem volt betöltve. A 2025. évben a betöltetlen állások miatt kieső bértámogatás összegét a teljesítményarányos bevételek összege jórészt kompenzálta.

c. NEAK fix díjtételek

Vannak azonban fix díjtételek („járóbeteg szakrendelés fix díj”), normatív jellegű tételek (pl. iskolaegészségügyi ellátás) vagy olyan finanszírozási sorok, amelyek egészen más paraméterek szerint kerülnek megállapításra (pl. rendszeres és mozgóbér támogatás). A háziiorvosi praxisok egységes szempont szerint, viszonylag kiszámítható módon kapnak finanszírozást, itt a költségvetési bizonytalanságot inkább a JEK által ellátott praxisok számának változása okozza.

2. Egyéb működési célú támogatások államháztartáson belülről

A táblázat első során szereplő összeg az OKFŐ hivatalától érkező támogatás, amelyet az Intézmény a rezidens képzés keretében kötött szerződés teljesítése alapján kapott. A rezidens programba a korábbi évnél nagyobb számú JEK –es rezidenst sikerült bevonni, így mind a támogatás, mind a kifizetés magasabb a tervezetnél.

3. Központi, irányítószervi támogatás

A Józsefvárosi Önkormányzattól kapott tárgyévi bevétel képezi az „irányítószervi támogatás” összegét, amely az alábbiak szerint alakult:

Fenntartói támogatás célja	Eredeti előirányzat összege	Módosított előirányzat	Felhasználás összege	Várható támogatási maradvány
Fenntartói támogatás összesen (Ft)	635 485 739	745 795 319	647 354 988	98 440 327
Működési célú támogatások				
Igazgatási jellegű költségek	123 135 091	123 135 091	123 135 091	0
munkaügyi perben felajánlott egyezségi összeg		4 500 000	4 000 000	500 000
Cafetéria juttatás alkalmazottak részére	68 972 800	68 972 800	64 112 381	4 860 419
Egészségnap program kiadásai	40 000 000	19 666 200	5 224 000	14 442 200
Auróra utcai házi orvosok üzemeltetési ktg. támogatása	15 337 047	15 337 047	15 337 047	0
Rezsiköltségek támogatása	60 480 000	60 480 000	50 624 500	9 855 500
Bankszámla költség támogatás	3 661 200	3 661 200	3 264 570	396 630
Határozott idejű ker. kieg.	98 358 228	98 358 228	68 898 714	29 459 514
Laborszolgáltatás igénybevételeinek támogatása	55 000 000	35 362 500	35 362 500	0
Garantált bérminimum és minimálbér emelés hatásának támogatása	15 449 873	15 449 873	15 449 873	0
Hűségjutalom	12 064 000	12 064 000	12 064 000	0
Munkabér céltámogatása átszervezés program időszakára	55 000 000	0		0

Fenntartói támogatás célja	Eredeti előirányzat összege	Módosított előirányzat	Felhasználás összege	Várható támogatási maradvány
Szakmai teljesítmény ösztönző program támogatása	81 360 000	36 520 046	21 828 482	14 691 564
Normatív jutalom támogatása Semmelweis nap		194 696 250	171 697 382	22 998 868
Munkaruha beszerzés		10 000 000	10 000 000	0
Iskolai védőnők minimumfeltételeinek biztosítása dologi kiadás		525 312	525 312	0
Beruházási célú támogatások				
Keret jellegű beruházási előirányzatok (eszközbeszerzés)	6 667 500	8 989 348	8 773 816	215 532
Automatikus beléptető sorompó és kapcsolódó munkálatok	0	29 125 990	29 125 990	0
Iskola védőnők min.felszerelésének biztosítása	0	5 522 760	5 522 760	0
Szoftver lízing beszerzés mammográfiai távleletezéshez	0	3 288 462	2 268 362	1 020 100
Háziorvosi kézzárító	0	140 208	140 208	0

Forrás: EcoStat program és JEK analitikus nyilvántartás

Szintén Önkormányzati támogatásból származik, de (eredeti előirányzat hiányában) módosított előirányzatként szerepel ezeken felül a 2024. évi költségvetési maradvány jóváhagyott összege, amely az alábbi tételeket tartalmazza:

Beruházások:

Fóliahegesztő	264 301 Ft
Fali vizsgáló lámpa	885 222 Ft
8C-RC típusú mikro-konvex UH vizsgálófej	1 920 240 Ft
Légcsatorna szigetelés	476 250 Ft
Háziorvosi műszerek	1 155 700 Ft

Felújítások:

Lift felújítás	1 562 100 Ft
----------------	--------------

<u>Áthúzódó működési kiadások</u>	101 585 939 Ft
--	-----------------------

Forrás: EcoStat program és JEK analitikus nyilvántartás

A maradványként áthúzódó fenti tételek közül a 2025. év során készlethiány miatt végül nem teljesült a háziiorvosi műszerek beszerzése, amelynek fedezetét a 2025. év során a Fenntartó visszavonta.

4. Intézményi működési bevételek

Az intézményi működési bevételek a fenti táblázat sorai közül az alábbi tételek

- Szolgáltatások bevételei
- Közvetített szolgáltatások ellenértéke
- Kiszámlázott általános forgalmi adó bevételei
- Ellátási díjak bevételei
- Egyéb kamat bevételek
- Egyéb működési bevételek

A JEK szolgáltatásai részben saját tevékenységet, részben (pl. védőnői tevékenység üzemeltetési kiadásai, vagy háziorvosok felé teljesített szolgáltatások) tovább számlázott, közvetített szolgáltatást tartalmaznak. Ezért a fenti első három tétel összességében értelmezhető, azok teljes összege az alábbi tevékenységek között oszlik meg.

<i>Megnevezés</i>	<i>Összeg</i>
A foglalkozás-egészségügyi ellátás bevétele	17.255.000
Háziorvosok felé teljesített szolgáltatások	4.109.170
Védőnői szolgálat üzemeltetési szolgáltatásának bevétele	17.675.697
Helyiségbérleti díjakból és parkolási díjakból származó bevétel	8.300.149

Forrás: EcoStat program és JEK analitikus nyilvántartás

(Fontos megjegyezni, hogy a 2025.év végén keletkezett továbbá 12.767.000.- Ft olyan szolgáltatási díj követelésünk, amelynek összegét a partner lejárat után, csak 2026 -ban fizette meg. Ezek a tételek a fenti adatok között nem szerepelnek.)

Az ellátási díjak összege a csak azon bevételeket tartalmazza, amelyeket biztosítási fedezet nélkül végzett ellátásokért fizet a beteg a térítési díj szabályzat alapján.

C. Kiadások

A JEK 2025.évi működésének kiadási előirányzatait és azok teljesítését, valamint viszonyítási alapként a megelőző év teljesítési adatait az alábbi táblázat mutatja be.

2025. évi kiadások	Eredeti előirányzat (Ft)	Módosított előirányzat (Ft)	Teljesítés (Ft)	2024. évi teljesítés (Ft)
Személyi juttatások	3.229.068.977	3.207.619.794	3.000.756.226	2.837.376.716
Munkaadókat terhelő járulékok	333.534.547	332.798.155	266.530.329	275.900.910
Dologi kiadások	435.542.065	506.081.524	472.624.185	525.725.631
Előző évi pénzmaradvány visszafizetése	0	45.117.979	45.117.979	14.906.683
Felhalmozási (beruházási és felújítási) kiadások	6.667.500	53.330.585	52.094.953	33.798.265
Kiadások összesen:	4.004.813.089	4.099.830.058	3.837.123.672	3.687.708.205

Forrás: EcoStat program és JEK analitikus nyilvántartás

Fontos hangsúlyozni, hogy a szakmai beszámoló készítésének időpontjában a 2025. évi könyvelés zárása még zajlik. Sem az éves gazdasági beszámoló, sem az éves könyvvizsgálat nem készült el, a CT- EcoSTAT program egyes moduljainak lezárása és összesítése folyamatban van. A jelen beszámolóban szereplő pénzügyi teljesítési adatok ezért kisebb mértékben eltérhetnek a végleges, Magyar Államkincstár felé benyújtott gazdasági beszámoló későbbi adataitól.

Az egyes kiemelt előirányzatok sorait részletesen a beszámoló mellékletei táblázatos formában tartalmazzák, a továbbiakban az egyes kiadási tételek közül azokra térünk ki, amelyek valamilyen okból magyarázatot, részletes tájékoztatást indokolnak.

1. Személyi juttatások előirányzatai és munkaadói járulékok, szociális hozzájárulási adó

Az Intézmény 2025. évi személyi kiadásait és azok járulékait az alábbi táblázat részletesen tartalmazza.

JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jek.hu

A JEK 2025. évi személyi jellegű és járulékok kiadásai

Rovat megnevezése	Eredeti előirányzat	Módosított előirányzat	Teljesítés	Tétel leírása
Törvény szerinti illetmények, munkabérek	2 727 630 411	2 550 723 552	2 353 929 147	Szolgálati jogviszonyban lévők rendszeres havi illetményei
Normatív jutalmak	1 200 000	158 609 921	158 609 921	Évközi és év végi normatív jutalom
Céljuttatás, projektpremium	72 000 000	10 068 182	10 068 100	Szakorvosi teljesítményeket ösztönző program
Készenléti, ügyeleti, helyettesítési díj, túlóra, túlszolgálat	40 639 932	21 645 932	21 633 040	Részben az egészségnapok, részben a szak- és alapellátáshoz kapcsolódó túlóra, helyettesítés
Végkielégítés	0	2 021 445	1 904 625	
Jubileumi jutalom	70 457 030	70 457 030	61 090 291	Az ESZJ törvény rendelkezései szerint
Béren kívüli juttatások	53 885 000	50 087 798	50 087 750	Költségvetési rendeletben jóváhagyott Cafetéria
Közlekedési költségértítés	9 116 604	6 846 934	6 365 585	
Foglalkoztatottak egyéb személyi juttatásai	254 140 000	336 559 000	336 559 000	Alapvetően a nyugdíjas korú eu. dolgozók nyugdíj pótló támogatása
Egyéb külső személyi juttatások	0	600 000	508 767	Reprezentációs tételek
Személyi kiadások összesen	3 229 068 977	3 207 619 794	3 000 756 226	

Forrás: EcoStat program és JEK analitikus nyilvántartás

A működési kiadások évek óta egyre növekvő részét teszik ki a személyi kiadások. 2024. évben ez az arány (járulékok nélkül) 76,9 % volt, 2025 -ben ez már 78,2 %. Ez a változás azonban több tényezőre vezethető vissza. Egyfelől az elmúlt évhez képest a betöltött státuszok számán belül emelkedett az orvosok száma (részben szakorvosi, részben háziorvosi területen), ami bértömeg emelkedést okoz. Ezen felül az átlagéletkor – nem feltétlenül öröndetes – emelkedésével szintén növekszik az egészségügyi dolgozók bértömege. Az éves bértömeg emelkedését eredményezte az is, hogy a 2024. évi normatív jutalom összegénél a Fenntartó 2025. évben mintegy 5% -kal magasabb összegű jutalom kifizetését tette lehetővé. Mindezekon túl azonban természetesen az a jól látható körülmény is közrejátszott, hogy a dologi kiadások összege abszolút értékben csökkent 2024. évhez képest. A személyi kiadások tervezésekor a Államháztartási Törvény előírásoknak megfelelően a tervezés során azt az elvet követjük, hogy valamennyi engedélyezett státuszra megtervezzük a betöltéséhez szükséges besorolásnak megfelelő bérkiadásokat, függetlenül attól, hogy a tervezés időpontjában betöltött, vagy üres a státusz. A JEK engedélyezett létszáma 2025. január 1. napján 275 fő volt, majd az egészségügyi alapellátáshoz kapcsolódó háziorvosi körzetek feladatellátásaira tekintettel év végére 273 főre változott. Az év végén a ténylegesen betöltött álláshelyekre kifizetett bértömeget és a hozzá kapcsolódó NEAK támogatás összegét azonos összeggel egyidőben korrigáljuk.

Szembetűnő mértékben csökkent a teljesített személyi kiadások arányában a munkáltatói járulékok összege. Ennek két fő oka van:

- Egyfelől az elmúlt év során érvényesülő személyi adó és járulékkedvezmények,
- Másfelől a dolgozói létszámon belül a szociális hozzájárulást nem fizető nyugdíjas korú egészségügyi dolgozók számának növekedése.

Utóbbi tendenciával azonos ütemben növekedett azonban a nyugdíjas korú munkatársak részére 2025 év decemberéig fizetett u.n. jövedelem kiegészítő (nyugdíj pótló) támogatás összege, amely azonban 2026. január 1-jétől fokozatosan kivezetésre kerül.

a. Önkormányzati támogatásból finanszírozott személyi juttatások

A támogatásból fedezett személyi juttatások 2025. évben a korábbi évekhez hasonlóan az alábbiak voltak:

jóváhagyott támogatási összeg:

Cafetéria juttatás alkalmazottak részére	68.972.800
Bankszámla költség támogatás	3.661.200
Határozott idejű keresetkiegészítés	98.358.228
Garantált bérminimum és minimálbér	

emelés fedezete	15.449.873
Hűségjutalom	12.064.000
Szakmai teljesítmény ösztönző program	81.360.000
Forrás: EcoStat program és JEK analitikus nyilvántartás	

Az egyes támogatások keretösszegének évközi módosításait, valamint a keretösszegek felhasználását a „Önkormányzati támogatások felhasználása” pont alatt részletesen bemutatjuk.

A Cafetéria juttatás, a bankszámla költség támogatás és a határozott idejű keresetkiegészítés a 2025. évre vonatkozóan (tervezési körirat alapján) engedélyezett létszámra került tervezésre, így a felhasználatlan összeget a betöltetlen álláshelyek arányában az Intézmény az éves maradványelszámolás keretében rendezi.

Szakmai teljesítmény ösztönző program:

2025. évre vonatkozóan a tervezés időszakában anyagi motivációs programot határoztunk meg, amelynek célja a hiányszakmákban foglalkoztatott szakorvosok és nővérek teljesítményének objektív módon mérhető értékelése és az átlagosnál magasabb eredményesség pénzügyi elismerése kiszámítható és a munkavállaló számára tervezhető módon. A program keretében a munkáltató célfeladati kiírást adott ki az érintett munkavállalókra vonatkozóan és ettől az időponttól kezdődően az orvosi munkakörök betöltésére irányuló toborzásnak meghatározó eleme volt az anyagi motivációs lehetőség felkínálása. Az első félév tapasztalatai alapján a vezetés arra a következtetésre jutott, hogy a munkavállalóknak (különösen bizonyos jövedelmi szint felett) csak egy kisebb hányada motiválható konkrét anyagi juttatásokkal, javítják viszont az elérhető szakmai eredményeket más – például a munkakörülményeket, a rendelkezésre álló informatikai támogatást érintő – fejlesztések. Ebből kiindulva az eredetileg anyagi motivációra szánt keretösszeg egy jelentős részét (Fenntartói egyeztetéseket követően) olyan előirányzatokra csoportosítottuk át, amelyek a munkavégzés technikai feltételeit szolgálják. Így kerültek bizonyos előirányzatok szoftverbeszerzési, informatikai, munkaruházati, vagy éppen orvosi eszközök beszerzésére. Ezen kiadások így a személyi motiváción felül hosszabb távon is hasznosulnak a feladatellátásban. Ezen döntések helyességét egyértelműen igazolják a JEK 2025. évi szakmai eredményei.

A fentiekén túlmenően Önkormányzati támogatás képezi egy viszonylag kisebb hányadát a rendszeres (törvény szerinti) személyi juttatásoknak, amely két támogatási céllal került jóváhagyásra:

- Egészségnapok (korábban „szűrőszombatok”) támogatása, ill.

- Igazgatási költségek támogatása, amely döntő részben az igazgatási típusú személyi állomány bérének támogatását foglalja magába.

Ezen tételek felhasználását az adott támogatási sorra hivatkozva szintén a „Önkormányzati támogatások felhasználása” cím alatt ismertetjük.

b. NEAK támogatásból finanszírozott személyi juttatások

Alapvetően ebbe a körbe tartoznak az egészségügyi dolgozók és a határozott idejű keresetkiegészítés kivételével a technikai dolgozók törvény szerinti munkabérei, utazási költségei, jubileumi jutalmai. Az ESZJ törvény az egészségügyi dolgozók esetében a betöltött álláshelyekre vonatkozóan a bér és járulék kiadásokat normatív módon, mintegy 70 – 80 % -os mértékig, a technikai dolgozók bérét pedig egységesen 84 100 Ft összeggel támogatja. A törvény szerinti bérek és járulékaik fennmaradó részét a szolgáltatónak a teljesítménydíjazás összegéből kell kigazdálkodnia.

2. Dologi kiadások

A 2025. évi dologi kiadások alakulását részletesen az alábbi táblázat mutatja be azonban itt is fontos figyelembe venni, hogy a 2025. év könyvviteli zárása a szakmai beszámoló készítésének időpontjában még folyamatban van.

JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jck.hu

A JEK 2025. évi dologi kiadásai

Rovat megnevezése	Eredeti előirányzat	Módosított előirányzat	Teljesítés	Tétel leírása
Szakmai anyagok beszerzése	23 020 000	32 477 760	28 576 522	Közvetlenül az ellátáshoz kapcsolódó anyagok
Üzemeltetési anyagok beszerzése	11 040 000	23 306 260	21 633 101	Üzemeltetéshez kapcsolódó anyagok
Informatikai szolgáltatások igénybevétele	33 737 000	49 392 003	47 463 375	Medikai szoftverek, egyéb szoftver használati jogok
Egyéb kommunikációs szolgáltatások	2 660 000	3 528 098	3 147 614	Analóg és digitális távközlés, Internet
Villamosenergia szolgáltatás díja	57 450 000	51 480 000	51 479 319	
Gázenergia szolgáltatás díja	14 300 000	12 189 000	12 188 996	
Víz- és csatornaszolgáltatás díja	3 300 000	4 186 359	4 185 752	
Bérleti és lízing díjak	5 995 000	7 154 668	7 045 361	Nyomtatók, fénymásolók, külső irattár, lábtörlők, stb
Karbantartási, kisjavítási szolgáltatások	22 914 500	38 028 415	37 117 285	
Közvetített szolgáltatások	8 850 000	12 678 345	7 590 321	Továbbszámázott tevékenységek kiadásai
Szakmai tevékenységet segítő szolgáltatások	155 730 000	155 900 719	144 080 276	Labor, közreműködő orvosok, távlelelezési, sterilizálási szolgáltatás, intézeti higiénikus.
				Nem eü. szakmai tevékenységet végző szolgáltatások (jogi, műszaki, könyvvizsgálói, belső ellenőrzési, informatikai mérnöki és kiberbiztonsági tevékenység)
Egyéb szolgáltatások	27 906 200	31 754 648	32 334 475	
Biztosítási díjak	0	5 185 172	3 517 360	

JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jek.hu

Rovat megnevezése	Eredeti előirányzat	Módosított előirányzat	Teljesítés	Tétel leírása
Kiküldetések kiadásai	50 000	150 000	0	
Műk.c. előzetesen felszámított ÁFA	59 089 365	61 677 055	61 495 535	
Fizetendő általános forgalmi adó	8 500 000	10 114 472	5 731 000	Továbbszámlázott tevékenységek ÁFA tartalma
Egyéb dologi kiadások	1 000 000	6 878 550	5 055 893	Hatósági díjak, kártérítés munkatügyi perben egyezség alapján
Dologi kiadások összesen:	435 542 065	506 081 524	472 642 185	

Forrás: EcoStat program és JEK analitikus nyilvántartás



A melléklet számadatait részletesebben vizsgálva az alábbi kiegészítéseket kell tenni.

A dologi kiadások 96,8 %-ban teljesültek az eredeti és 93,4 % -ban a módosított előírányzathoz képest, de a maradvány egy kisebb részét is áthúzódó kötelezettségek terhelik.

Összességében megállapítható, hogy a dologi kiadások az előző évhez képest mintegy 53 MFt-al (10 %-al) csökkentek. Ez akkor is jelentős eredmény, ha figyelembe vesszük, hogy a labor szolgáltatásért az újra versenyeztetett beszerzés nyomán éves szinten mintegy 30 M forinttal kevesebbet kellett fizetnünk.

A korábban említett áremelkedések nagyjából a tervezett mértékben érintették a szakmai és az üzemeltetési anyagbeszerzéseinket, leginkább a szakmai anyagok, azon belül a gyógyszerek és gyógyászati kellékanyagok ára emelkedett. Az üzemeltetési anyagok összességében ugyan 10 millió forintos emelkedést mutat, azonban ez tulajdonképpen a 2025 áprilisi átcsoportosítást követően fenntartói engedéllyel lebonyolított munka- és formaruha beszerzés eredménye, amely során 10 millió forint értékben került sor az egészségügyi személyzet egységes munkaruházatának beszerzésére.

Eredményesnek mondható az intézmény elmúlt években végzett energia racionalizálási tevékenysége, amely során a fűtésre és a világításra szánt energiaszolgáltatást következetes korszerűsítésekkel, szabályozásokkal igyekszünk mérsékelni. Mind a nyári (pl. klíma használata) mind a fűtésre fordított energia felhasználását folyamatosan monitorozzuk, és a teljesítményt rendszeresen újra szabályozzuk. Az elmúlt év végén műszaki fejlesztés történt a központi klíma rendszerében annak érdekében, hogy az enyhébb téli időszakokban hosszabb ideig alkalmazzhassuk a lényegesen gazdaságosabb hőszivattyús fűtést. A lépcsőház valamennyi szintjére, és a váróterek árnyékosabb szárnyaiba alkonykapcsolós, mozgásérzékelő világítást építettünk ki. Ezen intézkedések nyomán mind az áram-, mind a gázszolgáltatás költségei jelentős mértékben csökkentek.

Az informatikai szolgáltatások költségei a 2024. évi adatokhoz viszonyítva jelentősen, mintegy 34%-kal emelkedtek. Sajnos ezen a területen kifejezetten jelentős áremelkedést tapasztalunk, de az emelkedésnek nem kizárólag ez az oka. 2025. évben olyan szoftvertermékek igénybevételére is rákényszerültünk, amiket a korábbi években nem alkalmaztunk. Ezek egy részét a 2026. évre előírt kiberbiztonsági audit követeli meg (pl. „Paloajtó” tűzfal alkalmazás), más szoftvereket ellátásbiztonsági okokból, bizonyos egészségügyi ellátások támogatásaként szereztünk be (pl. távleletezést biztosító szoftveralkalmazások). Jelentős összeget költöttünk ezen felül a háziorvosi praxisok medikai szoftverére, amelyek átlagos ára éves szinten már 450-500.000 Ft költséget jelent.

Mintegy 18 %-os emelkedés mutatkozik a bérleti és lízing díjak rovatán, amely elsősorban a külső irattári bérlemény díjemelkedésének köszönhető, kisebb mértékben annak, hogy az Intézmény által használt nyomtatók és fénymásolók a tavalyi évben már teljeskörűen bérleményi, üzemeltetési szolgáltatás keretében működtek, így ezzel egyidejűleg javítási, karbantartási, ill. kellékanyag költséget nem eredményeznek.

A karbantartási, kisjavítási szolgáltatások költségei mintegy 8 millió forinttal emelkedtek, amit három tétel eredményezett:

- a 2025. évben elvégzett időszakos érintésvédelmi felülvizsgálat (4.002.000 Ft + ÁFA)
- az egyik felvonó váratlan meghibásodása, amely miatt a teljes felvonó kötélzetet és csigarendszert cserélni kellett (3.584.000 Ft + ÁFA), ill.
- a korábban említett kompresszor blokk cseréje a klímarendszerben (1.623.800 Ft + ÁFA).

Természetesen történtek egyéb váratlan, nagy összegű javítást igénylő meghibásodások, mint az urológiai cysto-fiberocscope javítása, ami nettó 3,2MFt - ba, vagy a közel 10 éves gépkocsi kuplung cseréje, ami mintegy nettó 650eFt -ba került, de ezen kiadásokra az eredeti előirányzatnál tervezett karbantartási tartalék keret még fedezetet nyújtott.

3. Beruházások, Felújítások

A 2025. évben végrehajtott valamennyi beruházási és felújítási feladat pénzügyi fedezetét a fenntartó biztosította.

Eredeti előirányzatként került a 2025. évi költségvetésbe az évek óta biztosított három keretjellegű előirányzaton (Informatikai gép, berendezés, Egyéb gép, berendezés, felszerelés. összesen 5.250.000 Ft+ ÁFA összegben.

Az év során az Intézmény – működési támogatásainak várható megtakarítása terhére – több alkalommal tett javaslatot beruházási célú projektek megvalósítására és az ehhez szükséges, Fenntartói hatáskörbe tartozó átcsoportosításra. Ezen felül a Rendelő pótelőirányzatot kapott az iskolai védőnők jogszabályi minimum felszereléséből hiányzó eszközök biztosítására, ill. az Auróra utcában elhelyezett háziorvosi praxisok eszközbeszerzésére (kézszárító).

A fenti átcsoportosításokat követően a beruházási és felújítási feladatok 2025. évi előirányzatai és azok megvalósulásának költségei (Ft-ban) az alábbi táblázat szerint alakultak.

JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jck.hu

Beruházási feladat megnevezése	Eredeti előirányzat	Módosított előirányzat	Megvalósulás	Maradvány
Egyéb gép, berendezés, felszerelés beszerzés (elhasználódott, elavult épületgépészeti és egyéb eszközök pótlása)	2 222 500	1 098 550	1 098 061	489
Szellemi termékek beszerzése (informatikai szoftver licenc)	0	114 630	114 630	0
Immateriális javak beszerzése (mammográfiai szoftver)	0	3 173 832	2 153 732	1 020 100
Gépkocsibejáró kapu áthelyezése és átalakítása	0	8 488 490	8 488 490	0
Informatikai gép, berendezés, felszerelés létesítés (egészségügyi ellátáshoz szükséges informatikai e. cseréje)	2 222 500	5 700 048	5 614 265	85 783
Egyéb gép, berendezés, felszerelés beszerzés (elhasználódott, elavult orvosi eszközök pótlása)	2 222 500	3 346 450	3 217 191	129 259
Iskola védőnők minimum feltétel szerinti felszerelésének biztosítása	0	5 522 764	5 522 764	0
Automata sorompós gépkocsi beléptető rendszer	0	20 637 500	20 637 500	0
Lépgengés készárító házi orvosnak	0	140 208	140 208	0
Összesen:	6 667 500	48 222 472	46 986 840	1 235 631
Előző évből áthúzódó feladatok:		5 108 113	5 108 113	0

Forrás: EcoStat program és JEK analitikus nyilvántartás

A fenti feladatok keretében tételesen az alábbi beszerzések, beruházások történtek meg:

Beszerzés/beruházás:

Bruttó bekerülési érték:

K64 rovat terhére megvalósult beruházások:

Bluetooth hangszóró	42 889
Szalagos számológép	21 781
Takarítókocsi	72 440
mini EKG 12	333 000
Hűtőszekrény, bútor	131 239
Hűtőszekrény, bútor	2 732 761
Szűrő Audiometer	2 790 000
Lépgengés kézzsárító	140 208
Gégemikroszkóp	2 299 990
Elektromos emelésű műszerasztal	196 850
Olajradiátor	17 990
Iratmegsemmisítő	39 284
Spirométer – Tüdőosztály	387 350
IP kamera, füles (betegirányító)	69 229
Polcos szekrény	35 991
Mágneses tábla	41 196
Ágy – porta	44 990
Sencor – vízforraló	6 589
Sorompóhoz korlát	574 445
Automata sorompós gépkocsi beléptető rendszer - teljesült	10 605 972
Automata sorompós gépkocsi beléptető rendszer - áthúzódo	10 031 528

K63 rovat terhére megvalósult beruházások:

védőnői laptopok	463 144
mobiltelefon	301 889
Számítógép, monitor	1 412 822
Wifi router	26 750
Laptopok	601 690
Informatikai eszköz (gép, monitor, rack szekrény)	2 807 970

K61 rovat terhére megvalósult beruházások:

szoftver vásárlás	2 153 732
Office licence	114 630

Forrás: EcoStat program és JEK analitikus nyilvántartás

Az automata sorompós gépkocsi beléptető rendszer kiépítésének indokait, előnyeit korábbiakban már részleteztük. Magának a beszerzésnek, ill. a beruházás lebonyolításának az előkészítése 2025. májusában kezdődött. Az előzetes tervezést követően a projekt-elképzelésről június 10-én tájékoztattuk a Fenntartót, elvi egyetértését kérve.

A rendszer kiépítésének két modulja volt, amelyek műszakilag és beszerzési szempontból is jól elkülönülnek egymástól:

- Az első a kapu áthelyezése és átalakítása, amely a Nagyfuvaros utcai gyalogos forgalom biztosítása érdekében önállóan is értelmezhető projekt. Ez a meglévő anyagokból, a kerítés és a kapu stílusának megjelenésének megtartásával alapvetően lakatos, ill. minimális alapozási, bontási, helyreállítási és aszfaltozási munkát jelentett.
- Ezt követte a kamera, a sorompó és fizető automata telepítése, ami erre szakosodott kivitelező által végezhető feladat.

Előzetes felmérésünk szerint egyik projekt értéke sem haladta meg a közbeszerzési értékhatárt, amit természetesen a beérkező ajánlatok igazoltak. A két feladatra vonatkozóan együttesen 11 kivitelezőtől kértünk be ajánlatot, helyszíni bejárásokat, egyeztetéseket bonyolítottunk.

A beérkező legkedvezőbb ajánlat alapján végül a szükséges fedezetet biztosító átcsoportosításokat követően 2025. október elején írtuk alá a vállalkozási szerződéseket.

Az iskolai védőnők jogszabályi minimum felszereléséből hiányzó eszközök biztosítására vonatkozó feladatot és a szükséges pénzügyi fedezetet június 27 -én kaptuk meg. Az árajánlatkéréseket, kiválasztást és megrendeléseket követően a tényleges szállításokat az érintett iskolákba szeptembertől, az iskolákkal egyeztetett módon kezdtük szervezni. A beszerzés és a kiszállítások október végéig megvalósultak.

4. A gazdálkodási helyzet összefoglaló elemzése

„Az egészségügyi finanszírozásról szóló valamennyi jogszabály (1997. évi LXXXIII. tv, 43/1999. (III.3.) Korm. rendelet, 60/2003. (X.20.) ESZCSM rendelet stb.) számos vonatkozásban használja az egyes ellátások „fedezetének” fogalmát. A finanszírozás jogszerű felhasználásának alapfeltétele, hogy az egészségügyi szolgáltató alkalmazza az egészségügyi szolgáltatások terén kialakított fedezetszámítási modelleket. Ezek az ellátás egészére, egyes szakellátásokra, de akár egyes ellátásokra vonatkozóan megállapítják, hogy adott fedezeti szinten nyereséges, vagy veszteséges. Ezen számítások nem a magánegészségügyi ellátás sajátosságai, hanem a támogatások

felhasználásának alapfeltételei, de a szakmai menedzsment döntéselőkészítésének is fontos - nyilván nem egyetlen - információi.

Ennek megfelelően elkészítettük az alábbi (lenti) táblázatot, amely a járóbeteg szakellátás egyes szervezeti egységeinek bevételeit és kiadásait részletezi. A NEAK finanszírozás insufficienciája miatt ez az ellátási forma a NEAK finanszírozás 13,6%-át kitevő veszteséget termel.

A járóbeteg-szakellátás összes bevétele 2,39 Mrd Ft, míg a közvetlen működési költségek 2,13 Mrd Ft-ot tesznek ki. Ez +258 millió Ft működési fedezetet (Fedezet I.) eredményez. A 582,8 millió Ft közvetett költség azonban teljes mértékben felemészti ezt a fedezetet, így az ellátás összességében –325 millió Ft veszteséggel zár. Vagyis a járóbeteg-ellátás rezszi nélkül közel fenntartható, azonban a teljes költségstruktúrában veszteséges. A bérjellegű kiadások (személyi + járulék) a teljes bevétel ~82%-át teszik ki. A költségstruktúra tipikus járóbeteg-ellátási képet mutat: magas bérhányad, korlátozott költségcsökkentési mozgástér. A dologi költségek aránya másodlagos, kivéve az eszközigényes szakmákat (radiológia, labor, fizioterápia). A NEAK-finanszírozás volumene önmagában nem elegendő a teljes költségszint fedezésére. Több szakma már közvetlen szinten is veszteséges, különösen a munkaidő-igényes, humánerőforrás-centrikus területek. (sebészet, nőgyógyászat, tüdő és bőrgyógyászat). Az ESZJV 2023 bértáblájának hatálybalépését követően a bérköltségek növekedése nem került kompenzálásra, illetve az alapidj növekedési indexe elmaradt az inflációtól. A veszteség főbb okai tehát az alulfinanszírozott NEAK díjazás, a magas és rugalmatlan bérköltség, magas közvetett költségek, és korlátozott bevétel növelési lehetőségek (alacsony TÉK értékek főleg a laboratórium vonatkozásában, TÉK feletti teljesítés = degressziós finanszírozás)

A táblázat adataiból levonható megállapítások: A járóbeteg-szakellátás nem önfenntartó a jelenlegi finanszírozási és költségstruktúra mellett. a „0” szaldó eléréséhez fenntartói támogatás szükséges. A veszteség elsősorban rendszerszintű finanszírozási problémából fakad.

JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

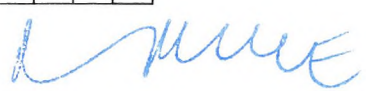
1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jiek.hu

Bevétel és kiadás szervezeti egységenként 2025. évben

Megnevezés	NEAK finanszírozási bevétel	NEAK bértámogatás	Bevétel összesen (1+2)	Személyi juttatás	Munkaadói járulékok	Dologi kiadások	Közvetlen kiadás összesen (4+5+6)	Fedezet I. (3-7)	Közvetett kiadás	Fedezet II. (8-9)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Addiktológia	18 814 917	54 767 235	73 582 152	78 284 870	8 702 690	267 462	87 255 022	-13 672 870	0	-13 672 870
Belgyógyászat- Diabetológia	8 157 828	27 331 998	35 489 826	37 728 045	4 668 801	312 092	42 708 938	-7 219 112	7 910 766	-15 129 878
Bőrgyógyászat	82 466 448	95 740 526	178 206 974	177 677 571	18 617 888	4 664 904	200 960 363	-22 753 389	48 449 272	-71 202 661
Fül-orr-gége- Allergológia	67 769 817	76 180 145	143 949 962	118 144 596	5 842 736	2 814 506	126 801 838	17 148 124	29 939 225	-12 791 101
Gastroenterológia	11 915 334	6 184 851	18 100 185	6 221 760	199 370	3 643 147	10 064 277	8 035 908	14 117 645	-6 081 737
Ideggyógyászat	28 772 645	43 880 691	72 653 336	32 257 507	3 210 987	110 538	35 579 032	37 074 304	5 830 722	31 243 582
Kardiológia	37 124 342	66 570 180	103 694 522	64 997 384	1 873 041	3 979 482	70 849 907	32 844 615	17 738 357	15 106 258
Nőgyógyászat	43 616 584	81 285 220	124 901 804	129 600 750	13 562 617	1 852 013	145 015 380	-20 113 576	25 010 149	-45 123 725
Pszichiátria	107 891 722	140 401 120	248 292 842	199 817 917	19 396 220	479 838	219 693 975	28 598 867	29 056 845	-457 978
Radiológia	92 892 420	55 613 908	148 506 328	98 305 555	9 018 541	33 212 453	140 536 549	7 969 779	69 249 576	-61 279 797
Reumatológiai- Fizikoterápia- Gyógytorna-Masszázs- Osteoporosis-Infúzió	430 053 042	170 001 380	600 054 422	284 072 905	30 234 466	16 959 393	331 266 764	268 787 658	115 405 825	153 381 833
Sebészet-Érsebészet	46 187 178	112 948 162	159 135 340	177 100 537	8 522 441	6 994 410	192 617 388	-33 482 048	57 718 153	-91 200 201
Ortopédia	13 509 885	29 802 006	43 311 891	43 111 004	666 251	216 517	43 993 772	-681 881	9 188 646	-9 870 527
Szemészet	40 562 458	54 192 654	94 755 112	94 183 401	11 464 329	1 236 482	106 884 212	-12 129 100	25 862 096	-37 991 196
Tüdőgyógyászat	74 133 384	109 051 863	183 185 247	179 246 442	14 192 698	13 252 894	206 692 034	-23 506 787	78 864 180	-102 370 967



JÓZSEFVÁROSI SZENT KOZMA EGÉSZSÉGÜGYI KÖZPONT

Főigazgatóság

1084 Budapest, Auróra utca 22-28.

Főigazgató: Lantos Gabriella

Tel: 790-4616, e-mail: foigazgatosag@jck.hu

Megnevezés	NEAK finanszírozási bevétel	NEAK bértámogatás	Bevétel összesen (1+2)	Személyi juttatás	Munkaadói járulékok	Dologi kiadások	Közvetlen kiadás összesen (4+5+6)	Fedezet I. (3-7)	Közvetett kiadás	Fedezet II. (8-9)
Urológia	22 448 828	25 554 843	48 003 671	40 170 624	1 766 436	1 457 620	43 394 680	4 608 991	17 525 379	-12 916 388
Klinikai onkológia	144 814	2 624 378	2 769 192	2 336 781	0	0	2 336 781	432 411	0	432 411
Laboratórium	90 730 255	16 328 610	107 058 865	31 639 341	3 349 549	86 359 713	121 348 603	-14 289 738	30 973 696	-45 263 434
Járóbeteg szakellátás összesen	1 217 191 900	1 168 459 770	2 385 651 670	1 794 896 990	155 289 061	177 813 464	2 127 999 515	257 652 155	582 840 532	-325 188 377

Forrás: EcoStat program és NEAK visszajelzések

5. Technikai feltételek, az ellátás fizikai körülményei

a. Épület

Az Auróra utcai épület jelenlegi állapota összességében kielégítő, sőt a szakrendelők viszonylatában kifejezetten jó és kulturált.

Mind üzembiztonsági, mind gazdaságossági szempontból indokolt volt az épület alternatív fűtését, ill. hűtését biztosító hőszivattyú és klíma rendszer egyik kompresszor blokkjának cseréje, amellyel enyhébb téli időszakban akár 0-5 fokos átlaghőmérséklet esetén is tudjuk az épületet gazdaságosan fűteni.

b. Tárgyi eszközök

A tárgyi eszközeink karbantartásáról és a jogszabályi előírások szerinti kötelező felülvizsgálatról folyamatosan gondoskodunk.

2025. évben a beruházások, felújítások témánál található részletes kimutatásban szereplő tárgyi eszközök kerültek beszerzésre.

c. Higiénia, tisztaság (ICK – Infekciókontroll Kézikönyv)

A karbantartás - a több, mint 10 éve történt felújítás óta - folyamatos, az előírt és elvárható higiénés feltételeket folyamatosan biztosítani tudjuk, erre vonatkozóan betegeink részéről jellemzően elismerő véleményeket kapunk. A korábban többször visszatérő problémák elkerülésére az utóbbi időben jelentős figyelmet és pénzügyi erőforrást fordítottunk az intézmény mosdóinak fogyóeszközzel való feltöltésére. Jelenleg ezen készleteket (folyékony szappan, toalettpapír, kéztörölő) naponta legalább kétszer kihelyezzük a beteg-mosdókba, bár a kihelyezett készlet sok esetben 15-20 percen belül (egyszerre) eltűnik, akár a tárolóeszköz feltörése, tönkretétele árán is.

d. Biztonság, IT audit, parkolási rendszer

Önkormányzati fenntartói támogatásból tudtunk jelentős összeget fordítani az automata, rendszámfelismeréses gépkocsi-beléptető rendszerre, amely amellelt, hogy gyorsítja és jól kontrollálhatóvá teszi a be- és kihajtást, megbízható és teljesen automatizált díjfizetési rendszert biztosít, mind készpénzes, mind bankkártyás fizetést lehetővé téve. A rendszer nem csak a betegek és a munkavállalók parkolóhasználatát teszi egyszerűbbé, de átláthatóbbá teszi a parkolót időszakosan használó bérlők, mint pl. a Mentőszolgálat (háziiorvosi ügyeleti ellátás) esetében is. A beruházással egyidejűleg a kapubejáró korszerűsítése és az udvar aszfaltozásának részleges felújítása is megtörténhetett.

VI. Minőségbiztosítás

Minőségpolitikánk célja a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ tevékenységének folyamatos javítása annak érdekében, hogy szolgáltatásaink állandóan fejlődő, magas színvonalon álljanak a hozzánk forduló betegek rendelkezésére.

Céljaink elérése érdekében olyan vezetési kultúra és munkahelyi légkör kialakítására törekszünk, amelyben munkatársaink – a minőségi munkavégzés és annak fenntartása érdekében – képességeiket a betegellátás színvonalának javítása érdekében folyamatosan fejleszthetik.

Szabályzatokkal, naprakész tájékoztatással, folyamatos mérésekkel, elemzésekkel kívánjuk céljainkat elérni és újabb célokat kitűzni, így biztosítva a folyamatos fejlődést. Méréseink eredményéről (pl. teljesítmények) beavatkozási pontokról folyamatosan (szóban és írásban) visszajelzünk a kollégák felé.

Monitorozzuk a hozzánk fordulók elégedettségét, és igyekszünk feltárni a kerület lakosainak elvárásait.

A. Dicséret

Öröm számunkra, amikor az intézet dolgozóinak munkáját írásban is megköszönik, elismerik a betegek vagy a hozzátartozók. Az igazgatóságra érkező dicsérő leveleket megosztjuk a kollégákkal ezzel is kifejezve a menedzsment köszönetét a kollégák felé és munkájuk elismeréseként.

Ezek a pozitív betegelégedettségi visszajelzések a kollégák szakmai munkájának elismerését, a beteg irányába tanúsított empátikus magatartást, valamint az intézet infrastruktúráját méltatják.

Beérkezett dicséretek száma	db	Orvosra	Szakedolgozóra	Egyéb	Dolgozók tájékoztatása történt (Igen/Nem)
Összesen	37	25	31	6	összesen

Forrás: JEK felmérés

B. Panasz

A betegpanaszok nagy része a nem megfelelő hangnemről, hosszú várakozási időről, nem megfelelő infrastruktúráról szólt.

Valamennyi betegpanasz kivizsgálásra került. Intézkedés minden esetben történt.

Szakorvosok esetében az orvosigazgató felhívta a kollégák figyelmét a beteg szakszerű és megfelelő hangnembben történő ellátására, az indokolatlan várakoztatás mellőzésére és a beteg számára is érthető tájékoztatás átadására.

A betegirányítók és a szakdolgozók esetében a nem megfelelő hangnem, az indokolatlan várakoztatás és téves információ adás volt a fő probléma.

Beérkezett jogos panaszok száma	db	Orvosra	Szakdolgozóra	Egyéb (infrastruktúra, rendész, portás, pénztáros, informatikus)
Intézetre (környezet)	6			6
Járóbeteg- ellátásra	29	12	9	8
Háziorvosra	3	3	0	0
OMSZ-ra (ügyelet)	2	2	0	0
Összesen	40	17	9	14

Forrás: JEK felmérés

A járóbeteg ellátások esetében a legtöbb panasz a nem megfelelő hangnem miatt érkezett, ezért került sor a C. pontban részletesen kifejtett kommunikációs tréningre.

C. Kommunikációs tréning

Ezen hibák elkerülése érdekében a betegirányítás és szakdolgozók, elsősorban a vezető asszisztensek (17 fő) részére **kommunikációs tréninget szerveztünk**, külső tréner bevonásával. A tréning 3 egymásra épülő modulból állt. A három nap célja az volt, hogy a kollégák olyan megközelítésekre és ismeretekre tegyenek szert, amelyek hatékonyabbá és gördülékenyebbé teszik a hétköznapijainkat a **konfliktuskezelés** terén. A **tréning végén elégedettségi kérdőívet töltöttek ki a résztvevők**. Tizenhatan mondták el egyhangú pozitív véleményüket a képzéssel kapcsolatban, és javaslatként fogalmazták meg, hogy a menedzsment tegye lehetővé minél több kolléga részére ezen ismeretek megszerzését, gyakorlását, a megszerzett ismeretek továbbfejlesztését. A 3 szombat további hozadéka, hogy csapatépítés is volt egyben, mert olyan munkatársak kerültek közelebb egymáshoz (egy csoportba), akik ugyan egy munkahelyen dolgoznak, de nem ismerték közelebbről egymást. Azóta egymást segítve járulnak hozzá a JEK betegellátásának sikeréhez.

Munkatársaink képzésével, továbbképzésével, új ismeretek és eljárások alkalmazásával törekszünk a lehető legjobb szolgáltatás nyújtására, a szakmai színvonal fenntartására, emelésére.

D. JIR-en keresztüli beteg értékelések

A Járóbeteg Irányítási rendszerből érkezett betegeknek az ellátást követően az egészség ablak alkalmazáson keresztül lehetőségük van értékelni az intézetet a táblázatban szereplő szempontok alapján. 8 079 ellátott beteg véleményét tartalmazza az alábbi tábla.

Dátum	Válaszok száma	Megkapta az orvosi ellátást	elégedettség az orvosi ellátással	elégedettség a személyzet hozzáállásával	elégedettség az elérhetőséggel	elégedettség a tájékoztatással	elégedettség a tisztasággal	Átlag
2025.07.25	5 436	98,3%	4,75	4,73	4,39	4,64	4,70	4,64
2025.08.25	6 252	98,3%	4,74	4,72	4,41	4,66	4,71	4,65
2025.09.25	7 335	98,3%	4,75	4,72	4,43	4,67	4,72	4,66
2025.10.01	8 079	98,2%	4,75	4,73	4,44	4,67	4,72	4,66
2025.11.25	9 105	98,2%	4,75	4,73	4,46	4,68	4,73	4,67
2025.12.25	9 664	98,2%	4,75	4,73	4,47	4,69	4,74	4,68
Átlag	45 871	98,2%	4,75	4,73	4,44	4,67	4,72	4,66

Forrás: Belügyminisztériumi visszajelzés

Az értékelésnél a betegek 1-5 pontot adhattak/adhatnak a fejlődésbe szereplő kérdésekre.

A legalacsonyabb értéket az elérhetőség kapta júliusban 4,39 pontot, melyet a szakrendelések várakozási ideje alapján határoznak meg a megkérdezettek. A hosszabb várakozási idővel rendelkező szakmákba folyamatosan keressük a szakorvosokat több-kevesebb sikerrel. De még így is javult ez a mutató is az évvégére.

A többi szempontnál 4,6 felett értékelték a JEK-et, ami önmagában is kiváló az állami egészségügy tekintetében.

E. Vezetői ellenőrzés

A szabályozott működés érdekében, a vonatkozó jogszabályok ismeretére, betartására és betartatására különös gondot fordítunk.

Az év elején bevezettük a jelenléti ívek validitásának, a munkaidő kihasználtságának, a NEAK jelentések hibáinak, valamint az osztályszintű teljesítményeknek a havi ellenőrzését. Az ellenőrzés eredményeiről a szervezeti egységek havonta visszajelzést kapnak, melynek alapján az osztályvezetőkkel konzultáció történik az esetlegesen feltárt hibák korrekciójára. Az ellenőrzések hatékonyságát mutatja, hogy az év elején a NEAK jelentés hibás tételei egyes osztályokon meghaladták a 30 százalékot, és az orvosok közül 30 fő nem tartotta be a heti 30 óra rendelési időt. Az év végére a hibás jelentések lényegében megszűntek, és a munkaidőt lényegében az összes orvos betartotta.

Ennek érdekében a betegellátó egységekben az orvosigazgató és az ápolási igazgató szakági **vezetői ellenőrzéseket** végez, részben előzetesen egyeztetett időpontban, csekklista alapján. Előfordulnak természetesen ad hoc ellenőrzések is. Ezen ellenőrzések alkalmával szűrőpróba-szerűen megtekintésre kerül a betegdokumentáció, a gyógyszerek, szakmai anyagok felhasználásának módja, a betegellátáshoz szükséges eszközök megléte, megfelelősége.



Fontos, hogy hibás eszközök, lejárt gyógyszerek, szakmai anyagok ne halmozódjanak fel és a betegellátás, betegdokumentáció a jogszabályokban leírtaknak megfelelően történjen.

F. Higiénia

2025-ben összeállításra került a JEK Infekciókontroll Kézikönyve.

A kézikönyvben meghatározásra, szabályozásra kerültek azok a tevékenységek, amelyek csökkentik, vagy megakadályozzák az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések kialakulását.

Ezen szabályok betartását az intézeti higiénikus tervszerűen ellenőrzi. Az ellenőrzésekről minden esetben 2 példányban jegyzőkönyv készül. Egy példány az ellenőrzött osztályra, egy példány az ápolási igazgatóhoz kerül. Így a vezetőség naprakész információval rendelkezik és szükség esetén azonnal intézkedik a veszélyhelyzet megelőzése érdekében.

G. Denevérpád

Az intézetben szolgálatot teljesítő dolgozók egy része a számítógép, kezelőágy stb. felett görnyedve tölti munkaidejének nagy részét.

Szinte nincs olyan 30 év feletti kolléga, akinek ne lenne valamilyen gerincproblémája. A kollégák egészségi állapotának javítása, gerincproblémák megelőzése / orvoslása érdekében a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Budapesti Területi szervezete támogatásával intézetünk 2025. decemberében egy gerincnyújtó padot (denevérpád) kapott ajándékba.

A denevérpád egy gravitációs gerincnyújtó pad, amelyet a gerinc tehermentesítésére, a hát- és derékfájdalmak enyhítésére, valamint gerincproblémák, például sérv vagy gerincferdülés kezelésére használnak. Működése azon alapul, hogy a testet a lábaknál rögzítve megdönti, így a gravitáció segítségével a gerincoszlopra húzóerő hat, ami tehermentesíti a csigolyákat és nyújtja az izmokat.

A denevérpád az intézet nyitvatartási idejében a dolgozók rendelkezésére áll, amit saját felelősségre használhatnak.

H. Munkavállalói elégedettség

Az intézetnek egy éve van új vezetősége. Az egész menedzsment elkötelezett az iránt, hogy a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ dolgozóinak elégedettségéért is folyamatosan lépéseket tegyen. Fontos számunkra, hogy a dolgozók jó munkakörülmények között, jó hangulatban tudják feladataikat végezni. Az elmúlt év során több intézkedés (pl. munkaidő betartásának ellenőrzése, képzésen való részvétel szabályozása, új egységes védőruha biztosítása) történt, ami kezdetben ellenérzést

váltott ki a munkatársak körében, de hamar belátták, hogy a biztos munkahely megtartása érdekében ezek a lépések szükségszerűek voltak.

Decemberben, amikor megköszöntük a kollégák egész éves munkáját, megkértük Őket, hogy mondják el névtelenül véleményüket az elmúlt egy évben tapasztaltakról az általunk összeállított 13 pontos kérdőív alapján.

2025. 12. 31-én 268 fő az aktív dolgozói létszám.

A kérdőívet kitöltötte: 113 fő 42,2 %

(40 fő orvos, 58 fő szakdolgozó, 15 fő a gazdasági műszaki területen dolgozó kolléga)

Annak ellenére, hogy a kérdőív anonim volt, a dolgozók 57,8 %-a nem tartotta fontosnak a véleménynyilvánítást. Ezt sajnáljuk, mert mi mindenki véleményére kíváncsiak vagyunk. Ezen beszámolóban néhány kérdésre adott választ megosztunk, ami fontos lehet a jövőbeni döntések meghozatalában.

Kérdések / válaszok:

1. Az Ön megítélése szerint milyen a munkahelyi légkör intézményünkben?

Munkahelyi légkör	Orvos (40 fő)	Megoszlás %-a	Szakdolgozó (58 fő)	Megoszlás %-a	Egyéb (15 fő)	Megoszlás %-a
kiváló	21	52,5	25	43,1	7	46,7
barátságos	14	35,0	23	39,7	8	53,3
közömbös	2	5,0	7	12,1	0	0
rideg, rossz hangulatú	3	7,5	3	5,1	0	0

Forrás: JEK felmérés

2. Ön mivel lenne motiválható a hatékonyság javítása érdekében?

Mivel lenne motiválható	Orvos (40 fő)	Megoszlás %-a	Szakdolgozó (58 fő)	Megoszlás %-a	Egyéb (15 fő)	Megoszlás %-a
Anyagi juttatás	29	72,5	55	94,8	14	93,3
Szakmai kompetencia növelés	8	20,0	3	5,2	1	6,7
Szakmai lehetőségek növelése	2	5,0	0	0	0	0
Munkakörnyezet, infrastruktúra javítás	1	2,5	0	0	0	0
Egyéb javaslat	0	0	0	0	0	0

Forrás: JEK felmérés

3. Mennyire elégedett Ön saját munkahelye felszereltségével, a munkához biztosított tárgyi feltételekkel?

Munkahely felszereltsége	Orvos (40 fő)	Megoszlás %-a	Szakdolgozó (58 fő)	Megoszlás %-a	Egyéb (15 fő)	Megoszlás %-a
kiváló	8	20,0	9	15,5	7	46,7
jó	22	55,0	30	51,7	6	40,0
közepes	9	22,5	11	19,0	0	0
elégséges	1	2,5	6	10,3	1	6,7
nem megfelelő	0	0	2	3,5	1	6,6

Forrás: JEK felmérés

4. Ön szerint a vezetőség megfelelő mértékben értékeli az Ön elvégzett munkáját?

Vezetői értékelés	Orvos (40 fő)	Megoszlás %-a	Szakdolgozó (58 fő)	Megoszlás %-a	Egyéb (15 fő)	Megoszlás %-a
igen	31	77,5	30	51,7	10	66,7
nem	5	12,5	26	44,8	5	33,3
a többletmunkát elismerik	4	10,0	2	3,5	0	0

Forrás: JEK felmérés

A beérkezett válaszok visszaigazolták a menedzsment törekvéseit. A munkahelyi légkört az orvosok 87%-a, a szakdolgozók 84%-a kiválónak vagy barátságosnak értékelte. Ez különösen annak ismeretében tűnik jónak, hogy 2025-ben mindenkire terhet róttak az újonnan támasztott magasabb szakmai elvárások.

A további motivációt a szakdolgozók között a magasabb bér jelentené, ami az általánosan alacsony bérszínvonaluk ismeretében érthető. Némileg meglepő a magasabb orvosbérek esetén a magas, 75%-os arány, különösen annak ismeretében, hogy orvosaink jelentős része idősebb kora miatt a legmagasabb fizetési osztályba tartozik. Körükben még a szakmai lehetőségek bővítése is igényként felmerül, ezért a szakmai vezetés most célzottan vizsgálni fogja, milyen továbbképzéseket tartanak az orvosok indokoltnak.

A szakrendelő felszereltsége a dolgozók szerint jó vagy megfelelő, ezen a téren érdemi bővítésre nincs mód az épület fizikai korlátai miatt.

Az egyedüli eltérés az orvosok és a szakdolgozók közt egy pontban van, a munkájuk értékelésével kapcsolatban. Míg az orvosok elégedettnek érzik általában magukat, a szakdolgozók fele nem, ennek az okait célzottabb vizsgálattal igyekeznek a menedzsment kideríteni és orvosolni.

VII. Vezetői összefoglaló

A 2025-ös év eredményei egyértelműen visszaigazolják a tavalyi év végén és ez év elején kialakított új menedzsment által kijelölt irány helyességét és fenntarthatóságát. Az intézmény működésében tapasztalható teljesítmény- és bevételnövekedés, a beteg-elégedettség mérhető javulása, a szakmai színvonal emelkedése, valamint az országos átlag alatti várakozási idők együttesen stabil és kiszámítható működési állapotot teremtenek.

Természetesen a fenti pozitív változásokhoz elengedhetetlenül fontos volt az önkormányzat erkölcsi és anyagi támogatása és a problémák megoldásában mutatott rugalmas hozzáállása.

A humánerőforrás területén elért pozitív eredmények – a létszámstabilizáció és a szakmai kapacitások erősödése – lehetőséget biztosítanak a szolgáltatási kapacitások célzott bővítésére és az intézményi szakmai profil tudatos fejlesztésére. Mindez kedvező kiindulópontot jelent a fenntartói célokkal összhangban álló, hosszabb távú fejlesztési döntések előkészítéséhez.

A következő időszak kiemelt feladata az elért eredmények megőrzése és továbbfejlesztése, a betegellátás minőségének és hatékonyságának további javítása érdekében. Az eddigi tapasztalatok alapján az intézmény működése stabil alapot nyújt a jövőbeni fejlesztésekhez és a fenntartói együttműködés keretében megvalósítható stratégiai döntésekhez.