

10-92/2026



Előterjesztés

Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat
Képviselő-testülete számára

Előterjesztő: Pikó András polgármester, Dr. Udvarhelyi Éva Tessza alpolgármester,

A képviselő-testületi ülés időpontja: 2026. június 25.

.....⁵..... sz. napirend

Tárgy: Javaslát a Józsefvárosi Egészségterv és egészségügyi stratégia (2026-2031) elfogadására

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

ELŐKÉSZÍTŐ SZERVEZETI EGYSÉG: TÁRSADALOMPOLITIKAI ÜGYOSZTÁLY HUMÁN SZOLGÁLTATÁSOK IRODÁJA

KÉSZÍTETTE: JAKAB-KRAFT NIKOLETTA ÜGYINTÉZŐ

PÉNZÜGYI FEDEZET IGAZOLÁSA: TÁRGYÉVI KÖLTSÉGVETÉSI RENDELETBEN RENDELKEZÉSRE ÁLL

JOGI KONTROLL:

BETERJESZTÉSRE ALKALMAS:

Józsefvárosi Polgármesteri Hivatal

DR. BOJSZA KRISZTINA
ALJEGYZŐ

Érkezett:	Szám:	
2026. 06. 17.	02/173-6/2026	
Melléklet:	Ügyintéző:	Előzmény:
2	J.C.G.	E.A.

Pénzügyi és Tulajdonosi Bizottság véleményezi

Társadalmi Ügyek Bizottság véleményezi

X

Városfejlesztési, Környezetvédelmi és Közterület-hasznosítási Bizottság véleményezi

-

Határozati javaslat:

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

Tisztelt Képviselő-testület!

I. Tényállás és a döntés tartalmának részletes ismertetése

Az Egészségterv készítésének felvetése a WHO-tól (World Health Organization-Egészségügyi Világszervezet) származik. Az egészségterv összetett, a település lakossága életminőségének, életfeltételeinek javítását szolgáló terv. Elkészítésében, illetve megvalósításában minden érintett fontos, hogy részt vegyen.

Az egészségterv készítésének kötelezettsége megjelenik a magyar ágazati jogszabályban is. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény rendelkezik a fővárosi kerületi egészségterv kidolgozás, valamint az abban foglaltak megvalósításáról történő gondoskodás szükségességéről.

Az elkészült Józsefvárosi Egészségterv és egészségügyi stratégia (2026-2031) (a továbbiakban: Stratégia) egy új fejezetet kíván nyitni Józsefváros egészségpolitikájában. Célja, hogy egy

ÉRKEZETT

2026 JUN 17.

1

15:36k/

átfogó, adatokra és partnerségre épülő keretet biztosítson az elkövetkező öt év (2026-2031) egészségügyi fejlesztéséhez. A Stratégia nem csupán az egészségügyi ellátórendszer helyi elemeire fókuszál, hanem az egészséget befolyásoló szélesebb körű tényezőkre is, és igyekszik integrált megközelítést alkalmazni, összekapcsolva az egészségügyi, szociális, oktatási, környezetvédelmi és városfejlesztési szempontokat, eleget téve az önkormányzat egészségügyi törvényben előírt kötelezettségének.

A Stratégia a Budapest Intézet 2023 novembere és 2024 júniusa között készült helyzetelemzésére épül. Az elemzés készítői felhasználták a Központi Statisztikai Hivatal (a továbbiakban: KSH), az Országos Területfejlesztési és Területrendezési Információs Rendszer és a Pulvita Egészségügyi Adattárház nyilvános adatait, valamint a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) háziiorvosi ellátottságra vonatkozó, a KSH 2022. évi népszámlálás irányítószám szintű kutatási hozzáféréssel elérhető anonimizált adatait, valamint a Társadalmi Felzárkózásért Felelős Helyettes Államtitkárság „Szegregátumban élők egészségügyi ellátása” projektje során készült adatbázist. Az adatokon kívül az egészségügyi ellátásban érintettekkel félig strukturált interjúk készültek, illetve az egészségügyi ellátás igénybe vevőivel fókuszcsoporthoz tartozó kutatás.

A Stratégia a józsefvárosi lakosság egészségügyi állapotának, egészség kultúrájának, életkörülményeinek, valamint a külső hatások figyelembevételével készített, a beavatkozási lehetőségek mérlegelésén alapuló interszektorális cselekvési program, a közösség egészségügyi állapotának javítása érdekében.

A Stratégia kidolgozása során támaszkodtunk a Budapest Intézet által készített részletes megvalósíthatósági tanulmányra, amely mélyrehatóan elemezte a kerület helyzetét és számos konkrét beavatkozási javaslatot fogalmazott meg. Felhasználtuk továbbá más budapesti kerületek és megyei jogú városok egészségterveinek tapasztalatait, a releváns országos és nemzetközi szakirodalmat, valamint a helyi érintettekkel (egészségügyi szakemberek, lakosok, önkormányzati dolgozók) folytatott konzultációk eredményeit.

A Stratégia végrehajtása során az Önkormányzat szoros együttműködésre törekszik minden érintett partnerrel, többek között a helyi lakosokkal, a háziorvosokkal, a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központtal (JEK), a területi védőnői szolgálattal, a kerületben működő egyéb egészségügyi és szociális intézményekkel, civil szervezetekkel, egyházakkal és vállalkozásokkal.

Ez a dokumentum részletesen bemutatja a kerület egészségügyi helyzetét, a stratégiai célokat, a tervezett beavatkozásokat, a megvalósítás kereteit és a várt eredmények mérésének módját.

A Stratégia lakossági és szakmai véleményezése 2025. december 3. napja és 2026. február 12. napja között zajlott, amely alatt egy nyilvános kérdőíven online és offline is véleményezni lehetett az egészségügyi stratégia egyes tervezett intézkedéseit. Emellett 2026. február 4. napján egy szakmai fórumon a meghívott egészségügyi szakemberek segítettek prioritásokat meghatározni a stratégia tervezett intézkedései között. A beérkezett véleményeket az 1. számú melléklet tartalmazza.

A Stratégia a 2026-2031. közötti időszakra szól. A megvalósítást szakaszosan, egyéves cselekvési tervekben kell részletezni.

- **Rövid táv (2026):**
 - A Stratégia elfogadása és kommunikációja.
 - Az intézményi háttér (koordinációs mechanizmusok) véglegesítése.
 - Azonnali beavatkozások indítása (pl. kommunikációs kampányok indítása, meglévő támogatások bővítése).
 - Nagyobb programok előkészítése (pl. fogamzásgátlási program, JEK kapacitásbővítés).
 - Partnerségek kiépítése.
- **Középtáv (2027-2029):**
 - A főbb programok és beavatkozások teljes körű bevezetése (pl. oltási támogatások, asszisztens/mediátor program, infrastruktúra-fejlesztések kezdete, közösségi programok).
 - Folyamatos monitoring és az első tapasztalatok alapján szükséges korrekciók elvégzése.
 - Középidős értékelés.
- **Hosszú táv (2030-2031):**
 - A programok fenntartása és továbbfejlesztése.
 - Az elért eredmények konszolidálása.
 - A stratégia záró értékelése és a következő tervezési ciklus előkészítése.

II. A döntés pénzügyi hatása

A Stratégia elfogadása pénzügyi fedezetet nem igényel. Az intézkedési tervben felsorolt pénzügyi fedezetet igénylő intézkedések betervezésre kerültek az Önkormányzat 2026. évi költségvetésébe.

III. Jogszabályi környezet

A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban: Mötv.) 41. § (2) bekezdés értelmében: *„Az önkormányzati feladatok ellátását a képviselő-testület és szervei biztosítják. A képviselőtestület szervei: a polgármester, a főpolgármester, a vármegyei közgyűlés elnöke, a képviselő-testület bizottságai, a részönkormányzat testülete, a polgármesteri hivatal, a vármegyei önkormányzati hivatal, a közös önkormányzati hivatal, a jegyző, továbbá a társulás.”* Az Mötv. 41. § (3) bekezdése alapján: *„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.”*

Az Mötv. 23. § (5) bekezdés 9. pontja alapján: *„A kerületi önkormányzat feladata különösen a törvényben meghatározott kivételekkel az egészségügyi alapellátás, az egészséges életmód segítését célzó szolgáltatások.”*

Az Eütv. 152/B. §-a szerint: *„A járásra, illetve a fővárosban a fővárosi kerületre vonatkozóan – azon járásokban, ahol működik egészségfejlesztési iroda, az egészségfejlesztési irodák bevonásával – a járásszékhely város önkormányzata a területileg érintett települési önkormányzatokkal vagy azok társulásaival egészségtervet [a továbbiakban: járási (fővárosi kerületi) egészségterv] dolgoz ki, illetve gondoskodik az abban foglaltak megvalósításáról, amelynek során együttműködik a fővárosi és vármegyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatalával, az alapellátást és a szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatókkal, valamint az egyéb érintett ágazatok szereplőivel.”*

A Képviselő-testület és Szervei Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 18/2024. (X.10.) önkormányzati rendelet (a továbbiakban: SZMSZ) 45. § b) pontja alapján a bizottság a Képviselő-testület szerveként a Képviselő-testület által megállapított feladatokat látja el, így különösen: véleményezi a feladatkörét érintő képviselő-testületi előterjesztést, emiatt javasolt, hogy a Társadalmi Ügyek Bizottság 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.

Kérem az alábbi határozati javaslat elfogadását.

Melléletek:

1. számú melléklet: Társadalmi véleményezés és a befogadott javaslatokról szóló összefoglaló
2. számú melléklet: Józsefvárosi egészségügyi stratégia 2026-2031

HATÁROZATI JAVASLAT
Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testületének
.../2026. (...) számú határozata
a Józsefvárosi egészségügyi stratégia 2026-2031 elfogadásáról

A Budapest Főváros VIII. kerület Józsefvárosi Önkormányzat Képviselő-testülete úgy dönt, hogy az előterjesztés 2. számú melléklete szerinti tartalommal elfogadja a Józsefvárosi Egészségterv és egészségügyi stratégiát (2026-2031) és a hozzá kapcsolódó cselekvési tervet.

Felelős: polgármester

Határidő: 2026. június 25.

A döntés végrehajtását végző szervezeti egység: Társadalompolitikai Ügyosztály Humán Szolgáltatások Irodája

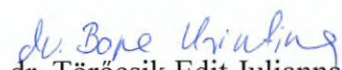
Budapest, 2026. június 17.



Pikó András
polgármester

Dr. Udvarhelyi Éva Tessza s.k.
alpolgármester

Törvényességi ellenőrzés:


dr. Töröcsik Edit Julianna
jegyző

Egészségügyel kapcsolatos lakossági igényfelmérés összefoglalója

Tartalom

1. Vezetői összefoglaló	2
2. Az igényfelmérő kérdőív eredményeinek részletes bemutatása	4
2.1. A felmérés módja.....	4
2.2. A kérdőívet kitöltők jellemzése	4
2.3. Egészségügyi szűrések	6
2.4. Oltási programok	8
2.5. Közösségi programok, tájékoztatás	12
2.6. Kezelések, szolgáltatások.....	16
2.7. Egyéb visszajelzések	19

Egészségügyel kapcsolatos lakossági igényfelmérés összefoglalója

Józsefváros Önkormányzata 2025-ben új kerületi egészségügyi koncepció megalkotását tűzte ki célul. Az koncepció megalkotásának első lépéseként az önkormányzat megbízásából egy széleskörű felmérés készült a Budapest Intézet részéről, mely feltárta a legfontosabb egészségügyi problémákat a kerületben, illetve szakmai javaslatokat fogalmazott meg ezen problémák kezelésére. A koncepcióalkotás folyamatával párhuzamosan az Önkormányzat Közösségi Részvételi Irodája 2025 május 13-a és június 3-a között kérdőíves igényfelmérést készített a lakosok körében, melynek célja volt felderíteni a kerületi lakosok attitűdjeit a tervezett beavatkozásokkal kapcsolatban és felmérni, hogy hogyan szeretnék ezek megvalósulását, mely programok élveznek prioritást számukra, mely kérdésekben és milyen formában szeretnének tájékoztatást kapni. Következő lépésként a kérdőívek tanulságai lesznek építve a koncepcióba, mely végül szakmai körökben kerül véleményeztetésre.

1. Vezetői összefoglaló

A kérdőívet összesen 233-an töltötték ki, 90%-uk Józsefváros lakója. A válaszadók többsége nő volt (közel 80%), és túlnyomórészt a középkorú és idősebb korosztályhoz tartoztak. A visszajelzések alapján az egészségügyi szűrésekhez, oltásokhoz és ellátásokhoz kapcsolódó tervezett beavatkozások széles körű támogatottságot élveznek – különösen az ingyenes szűrővizsgálatok bővítése, az oltások széleskörű elérhetősége és a tájékoztatás fejlesztése kapcsán. Ugyanakkor számos új szempont is megjelent, több téma mentén pedig megosztott véleményeket fogalmaztak meg, különösen az egészségügyi ellátás minősége, az időpontfoglalás rendszere és a közösségi programok formája kapcsán.

A válaszokból kiderült, hogy a lakosság elvárja, hogy az önkormányzat konkrét intézkedésekkel reagáljon a felvetett problémákra – legyen szó a rendelési időpontok bővítéséről, a pszichológiai szolgáltatások elérhetővé tételéről, vagy a háziorvosi kommunikáció fejlesztéséről. Fontos igényként jelent meg a hiteles, többszoros tájékoztatás: a válaszadók szeretnék tudni, milyen lehetőségek állnak rendelkezésükre, és hogyan vehetik azokat igénybe.

A véleményezés során az alábbi főbb területeken jelentek meg igények, javaslatok:

Egészségügyi szűrések: jelentős igény mutatkozik az ingyenes szűrővizsgálatokra (pl. anyajegy, kardiológia, pszichológia), de a hozzáférést jelenleg akadályozza az időpontok

hiánya és az információhiány. A férfiak körében különösen alacsony a megelőző szűréseken való részvétel.

Oltások: a Pneumococcus és HPV elleni védőoltásokat sokan beadatnák, de sok válaszadó jelezte, hogy nem rendelkezik elegendő információval ezekről. A fiatalabbak nyitottabbak a HPV-oltásra, míg az idősebbek kevésbé élnének a lehetőséggel.

Tájékoztatás: sokan várnak célzott információt házi orvosuktól, az önkormányzat felületeiről, vagy hírlevelekből. Különösen fontosnak tartanák a szélesebb körű tájékoztatást a felnőttkori oltások, önellenőrzések, táplálkozási tanácsok és sportolási lehetőségek kapcsán.

Közösségi programok: az egészségnapokat, elsősegély-tanfolyamokat és edukációs eseményeket széles körben támogatják. Többen szívesen részt vennének interaktív, játékos ismeretterjesztő programokon.

Alap- és szakorvosi ellátás: a válaszadók közepesre értékelték a házi orvosi és szakorvosi szolgáltatásokat. A főbb problémák, amelyeket megfogalmaztak az ellátásokkal kapcsolatban, a túlterhelt orvosok, hosszú várakozási idők, korlátozott időpontelérhetőség, nehézkes kommunikáció voltak.

Motiváció és hozzáférés: többen javasolták a jutalmazási rendszerek (kuponok, kedvezmények), közösségi megkeresések, kreatív kommunikációs megoldások, családi napok bevezetését a részvétel ösztönzésére. Erős igény jelent meg arra, hogy a rendszer elérhetőbb és átláthatóbb legyen.

Ellátások halogatása: a válaszadók 38%-a halogat valamilyen szükséges egészségügyi beavatkozást – leggyakrabban az időpontok hiánya, az információhiány, a beavatkozástól való félelem vagy anyagi okok miatt.

Mentális egészség, prevenció: sokan hangsúlyozták a pszichológiai szolgáltatások, addiktológiai segítség és életmód-tanácsadás fontosságát. Emellett javaslatok érkeztek a várandósgondozás, dietetikai tanácsadás, környezeti egészségkárosító hatások és gyermekek elhízásának megelőzése kapcsán is.

A lakossági visszajelzések egyértelműen jelzik, hogy az egészségügyi rendszer fejlesztése iránti igény erős, jellemző probléma a tájékozatlanság, az egészségügyi rendszert átláthatatlanként és nehezen hozzáférhetőként értékelik a kérdőívet kitöltők. A problémák kezelésére fontosnak tartanák a jól kommunikált, lakosságközpontú beavatkozásokat.

2. Az igényfelmérő kérdőív eredményeinek részletes bemutatása

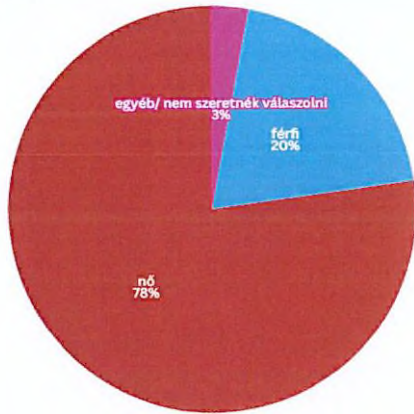
2.1. A felmérés módja

A lakossági igényfelmérés 2025. május 13. és június 3. között zajlott kérdőíves formában. A kérdőívet online és offline is lehetősége volt a lakosoknak kitölteni, a kerületi szociális ellátóintézmények közreműködésével. Emellett a Közösségi Részvételi Iroda munkatársai standoltak és szórólapot is osztottak a Szent Kozma Egészségügyi Központ előtt. A kérdőívet összesen 233 fő töltötte ki, közülük 142 online, 91 pedig offline. A kényelmi mintán készült felmérésnek nem volt célja a reprezentativitás, a beérkezett információk a korábbi felmérés kiegészítésére szolgálnak.

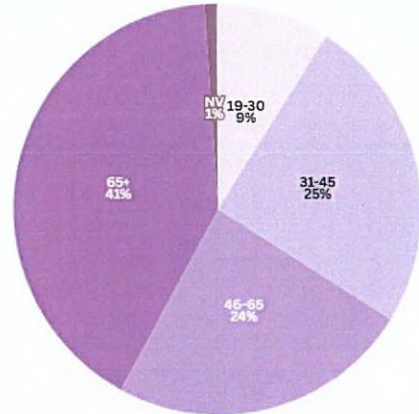
2.2. A kérdőívet kitöltők jellemzése

A kérdőívet kitöltők demográfiai jellemzőit a következő oldalon található ábrák mutatják. A kérdőívet kitöltő 233 fő közel 80%-a nő volt (181 fő), így a nők aránya jelentősen felülreprezentált volt a férfiakhoz képest (46 fő). További hat fő az „egyéb” kategóriába sorolta magát, vagy nem kívánt válaszolni a nemére vonatkozó kérdésre. A válaszadók többsége az idősebb korosztályhoz tartozott: 24%-uk középkorú (46–65 év közötti), míg 41%-uk nyugdíjas korú (65 év feletti) volt. A kitöltők 90%-a (209 fő) a kerület lakosa, 40 fő pedig a kerületben tanul vagy dolgozik. A kérdőívben rákérdeztünk arra is, hogy a kitöltők hogyan értékelik saját anyagi helyzetüket és egészségi állapotukat. Négyes skálán mindkét kérdésre a legtöbben 3-as értékelést adtak, vagyis, inkább jónak tartják, helyzetüket, mint rossznak. Azok körében, akik beszámoltak a havi egészségügyi szükségletekre szánt kiadásaikról, a legtöbben átlagosan 10.000 és 25.000 forint között költenek.

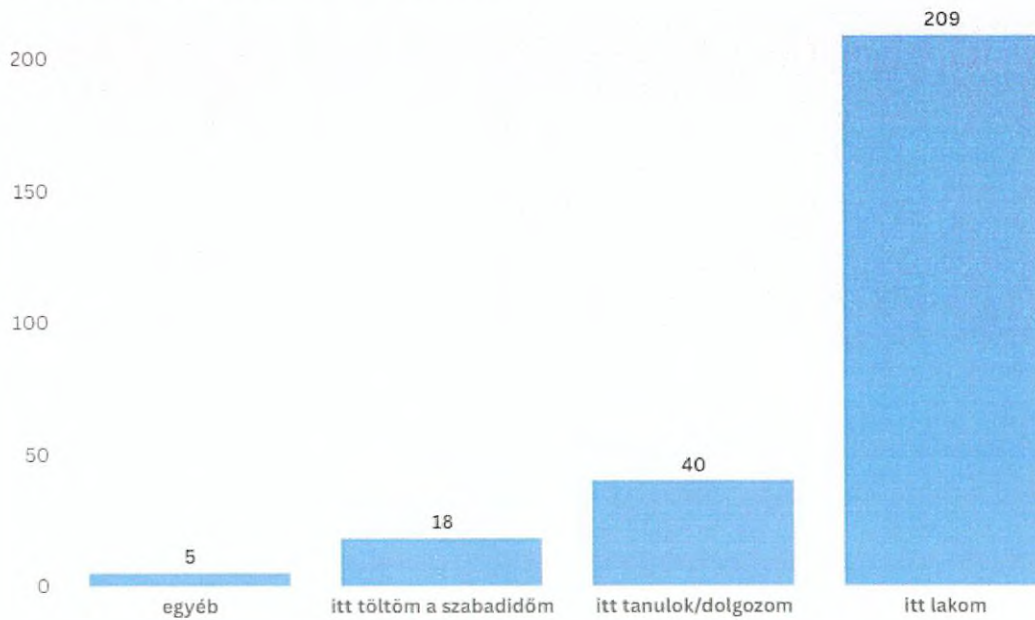
Mi a neme? (N=233)



Ön mennyi idős? (N=233)

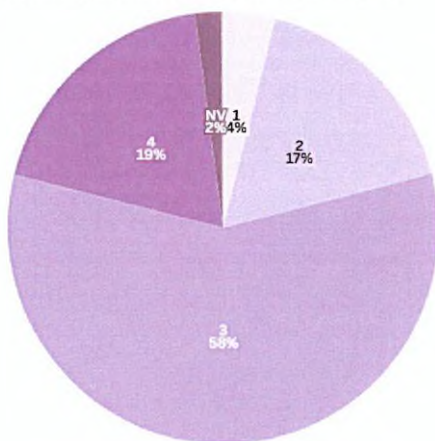


Hogyan kapcsolódik a kerülethez?



Hogyan értékelné egészségét?

1=Nagyon rossz az egészségem 4=Teljesen jó az egészségem



Hogyan értékelné anyagi helyzetét?

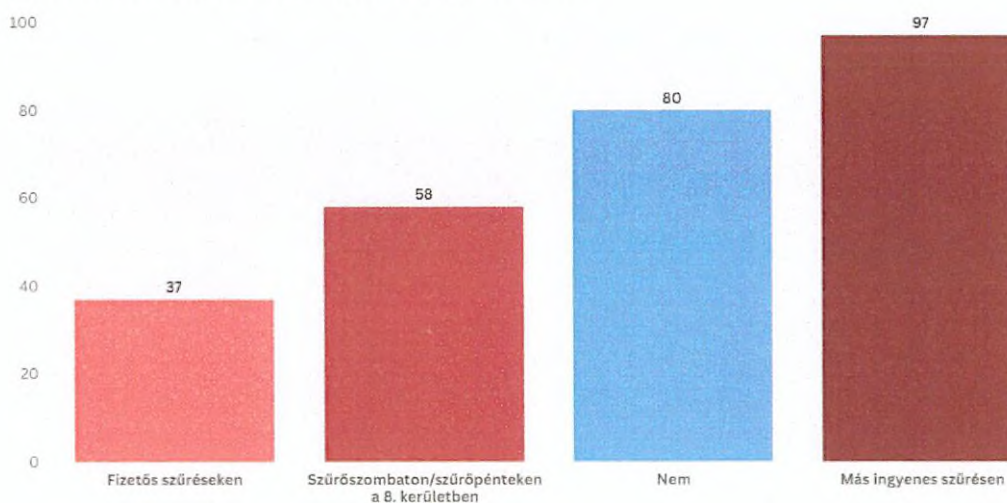
1=Nagyon nehezen jövök ki a jövedelmemből 4=Teljesen jól kijövök a jövedelmemből



2.3 Egészségügyi szűrések

A kérdőív első szekciója az egészségügyi szűrésekkel kapcsolatos attitűdökre és szokásokra vonatkozó kérdéseket tartalmazott. A válaszadók közül 80 fő (34%) válaszolta azt, hogy egyáltalán nem vesz részt rendszeresen szűrővizsgálatokon. 58-an a kerületben elérhető Szűrőszombaton vagy Szűrőpénteken programok keretében járnak szűrésekre, míg 37 fő fizetős szolgáltatásokat vesz rendszeresen igénybe. A legtöbben, a válaszadók több, mint 40%-a azt válaszolták, hogy más, ingyenesen elérhető szűrővizsgálatokon vesznek részt (97 fő).

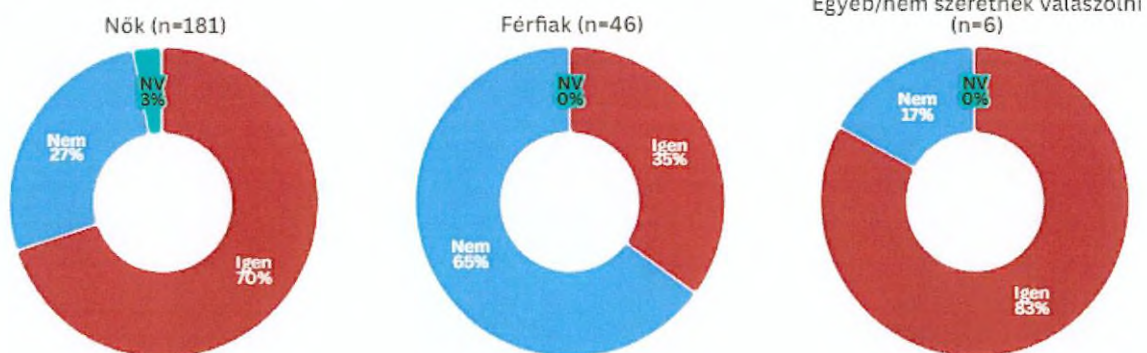
Ön részt vesz rendszeresen egészségügyi szűrésen?



Nemenként eltérő arányban voltak azok, akik semmilyen szűrésen nem vesznek rendszeresen részt, a nők 27%-a válaszolt így, míg a férfiaknak 65%-a. Azok körében, akik „egyéb” választ jelöltek meg nemükként, 17% nem jár rendszeresen semmilyen egészségügyi szűrésre.

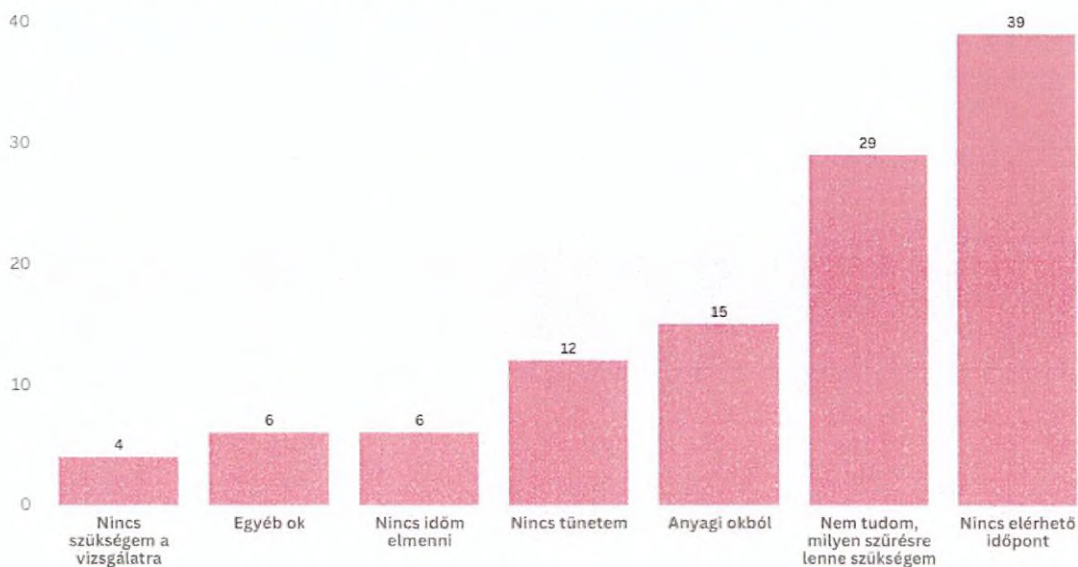
Ön részt vesz rendszeresen egészségügyi szűrésen?

Megoszlás nemek szerint



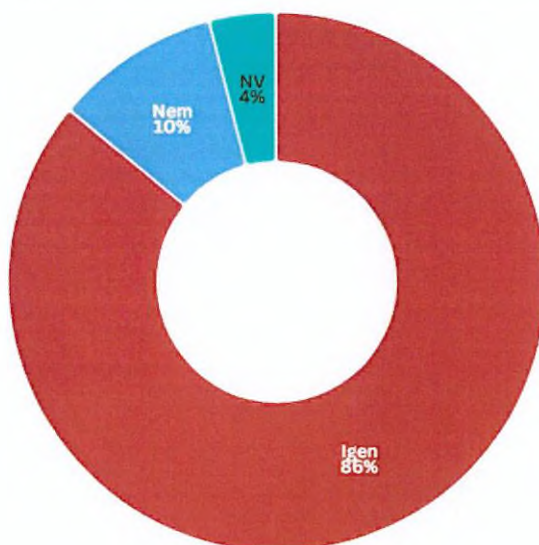
Azon válaszadók körében, akik nem vesznek rendszeresen részt egészségügyi szűréseken, a leggyakoribb okok az elérhető időpontok hiánya, az információhiány azzal kapcsolatban, hogy milyen szűrésekre lenne szükségük, illetve anyagi okok voltak. Többen azt jelölték oknak, hogy nincs tünetük, annak ellenére, hogy a szűrővizsgálatok rendszeres elvégzése nem csak azok számára ajánlott, akik tüneteket mutatnak.

Mi az oka annak, ha nem vesz részt rendszeresen szűrővizsgálaton?



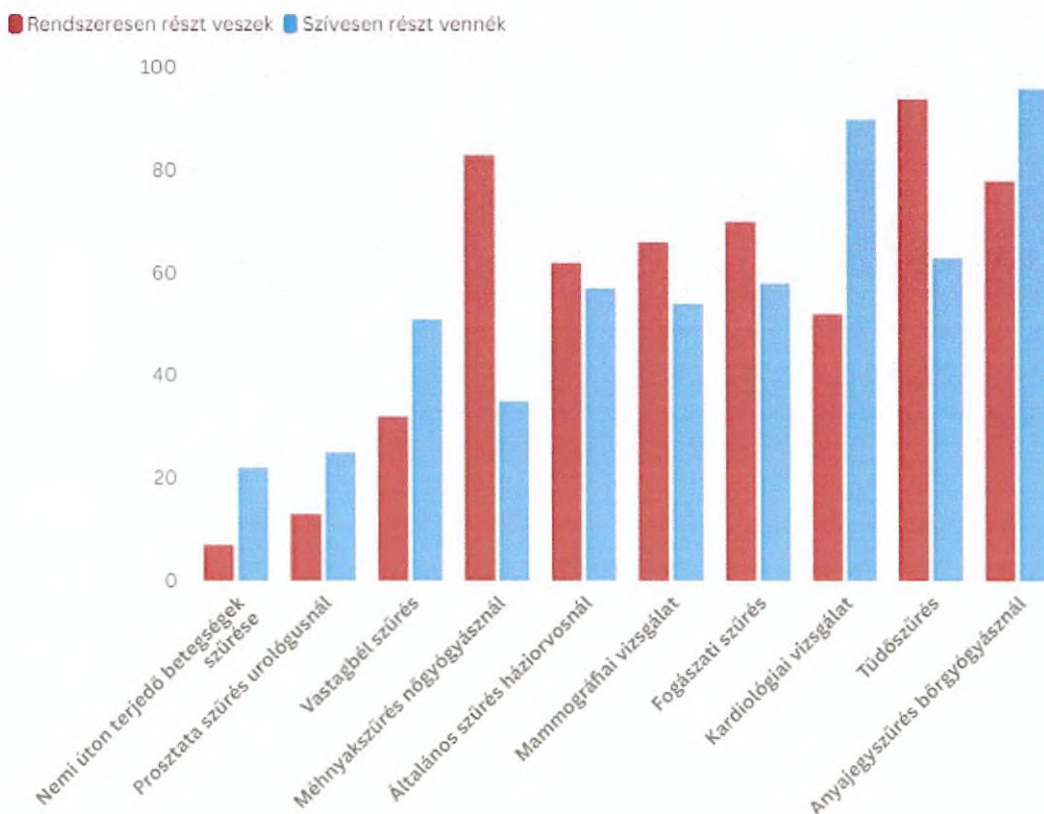
A válaszadóknak csak 10%-a nem venne szívesen részt, ha a kerületben ingyenesen elérhető szűrések szélesebb körben elérhetőek lennének, ami azt mutatja, hogy a szűrési kapacitás bővítése sokak számára hasznos lenne.

Szívesen részt venne a kerületben ingyenesen elérhető egészségügyi szűrésen? (N=233)



A szűrővizsgálatok közül tüdőszűrésre, méhnyakrákszűrésre, illetve anyajegyszűrésre járnak a legtöbben jelenleg is rendszeresen. Ez a válasz nem meglepő a női kitöltők magas arányát figyelembe véve, illetve tekintve, hogy a tüdőszűrés elvégzése gyakran előfeltétele munkavégzésnek. A legtöbb válaszadó azt jelölte továbbá, hogy szívesen járna gyakrabban ingyenes anyajegyszűrésre, kardiológiai vizsgálatokra, illetve általános szűrésekre. Egyéb válaszok között többen említettek allergiavizsgálatot, szemészeti vizsgálatot, erek vizsgálatát, általános vérkép felállítását, ortopédiai vizsgálatot, illetve hasi és egyéb ultrahangot. Ezen kívül többen említették, hogy ingyenesen elérhető pszichológiai, pszichiátriai vizsgálatok lehetőségének is örülnének.

Az alábbiak közül mely szűréseken vesz részt, illetve szívesen venne részt?



2.4. Oltási programok

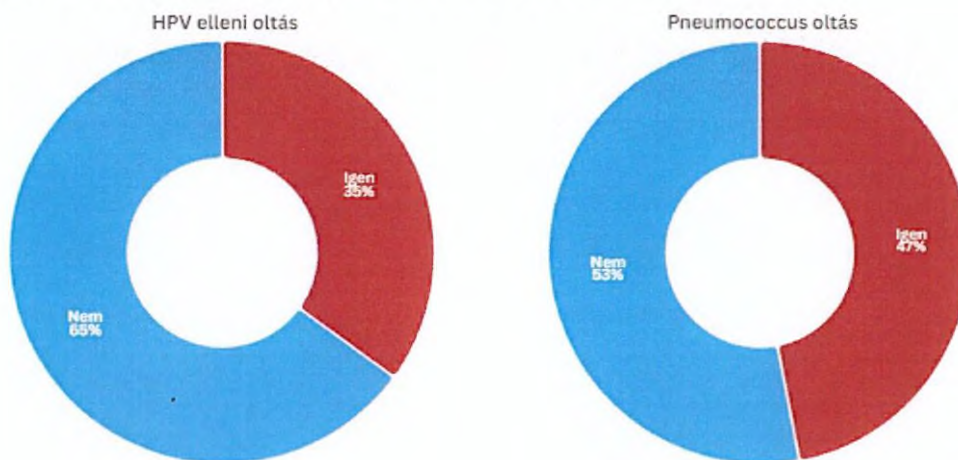
Az oltások témaköre volt a következő, amellyel kapcsolatban kérdeztük a kitöltőket. Szakmai ajánlások alapján két oltással kapcsolatos attitűdöt mértünk fel. Az egyik a HPV elleni oltás volt, a másik a Pneumococcus oltás. Az oltásokról az alábbi leírásokat mellékeljük a kérdőívben:

„HPV (Humán Papilloma Vírus) elleni oltás: A HPV egy több mint 200 tagot számláló víruscsalád, mely legtöbbször - de nem kizárólag - szexuális úton terjedő fertőzés, amely nőket és férfiakat is fertőz. Az alacsony kockázatúak törzsei okozhatnak nemi szervi szemölcsöket, magas kockázatú törzsei tehetők felelőssé egyes daganatos betegségek kialakulásáért a nemi szervek, a szájgarat és a végbélnyílás területén.”

„Pneumococcus oltás: A pneumococcus baktérium egy alapvetően a felső légutainkban előforduló baktérium, melynek gyakoriak a szövődményei (középfülgyulladást, tüdőgyulladást, ritkán agyhártyagyulladást.) A legveszélyeztetettebbek az öt éven aluliak és az ötven felettiak. A gyermekek csecsemőként kötelezően kapnak védőoltást ellene, de az idősebb korosztály csak egyedileg juthat az oltáshoz.”

A Pneumococcus oltást összességében a válaszadók közel fele jelezte, hogy szívesen igénybe venné, míg a HPV elleni oltást a 35%-uk adatná be, amennyiben az ingyenesen elérhető lenne a kerületi egészségügyi intézményekben.

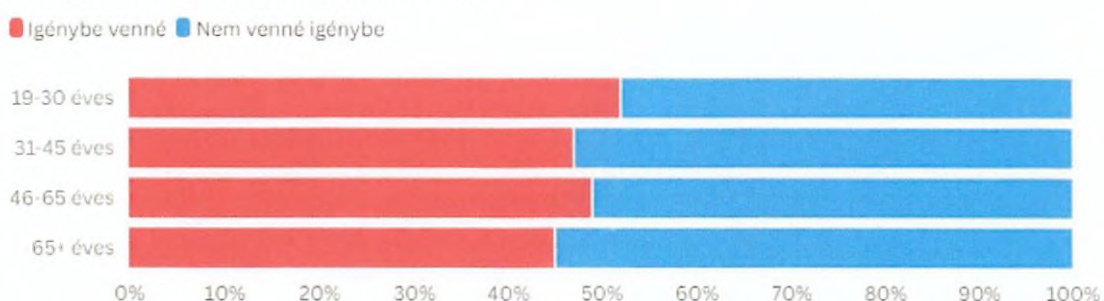
Igénybe venné-e ingyenesen az alábbi oltásokat? (N=233)



Ugyan a Pneumococcus oltás beadatása főként idősebb korosztályokban aktuális, nem mutatkozott nagyobb hajlandóság erre az idősebb válaszadók körében, mint a fiatalokéban. Minden korosztályban hasonló 40 és 50% közötti az érdeklődők aránya.

Igénybe venne-e Pneumococcus oltást?

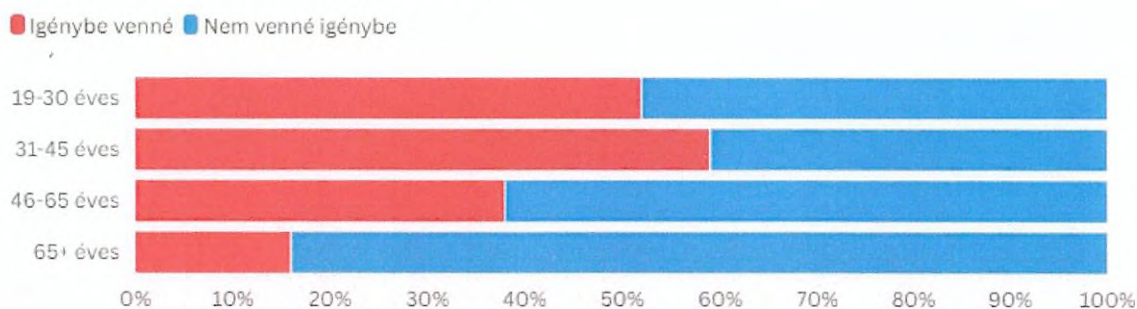
Az egyes korcsoportok hajlandósága



A HPV oltással kapcsolatban azonban elmondható, hogy a fiatalabb korosztályok jelentősen nagyobb arányban mutattak hajlandóságot az oltás beadatására. A 31-45 év közötti kitöltők 60%-a, a 30 év alattiak pedig több mint fele adatná be szívesen az oltást.

Igénybe venne-e HPV elleni oltást?

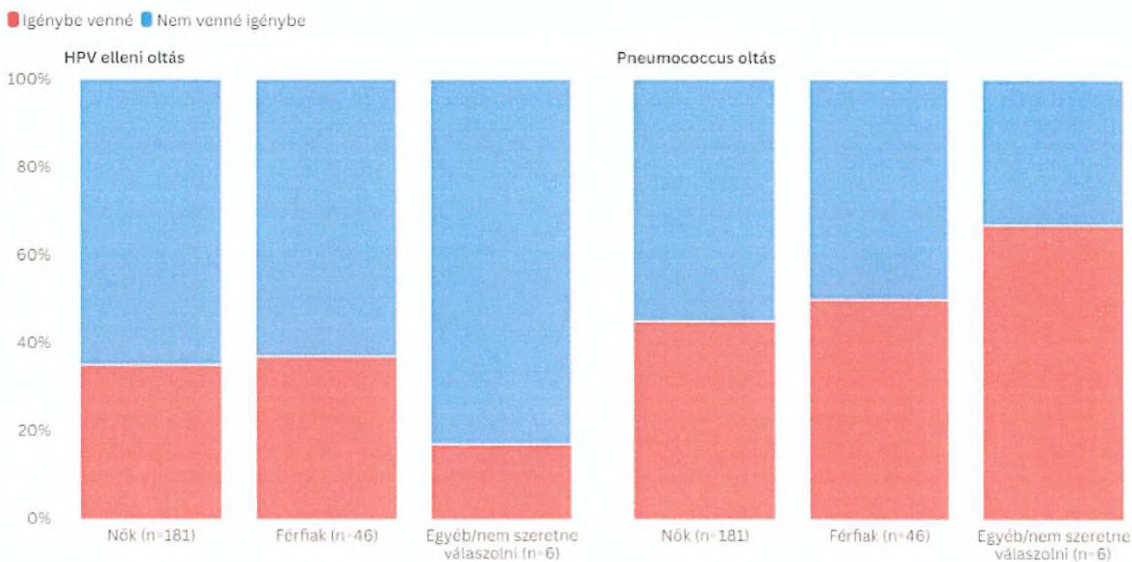
Az egyes korcsoportok hajlandósága



Ugyan az eredmények statisztikailag nem szignifikánsak, érdekes összefüggés, hogy a férfiak körében mindkét oltás esetében nagyobb volt a hajlandóság annak beadatására, mint a nők körében.

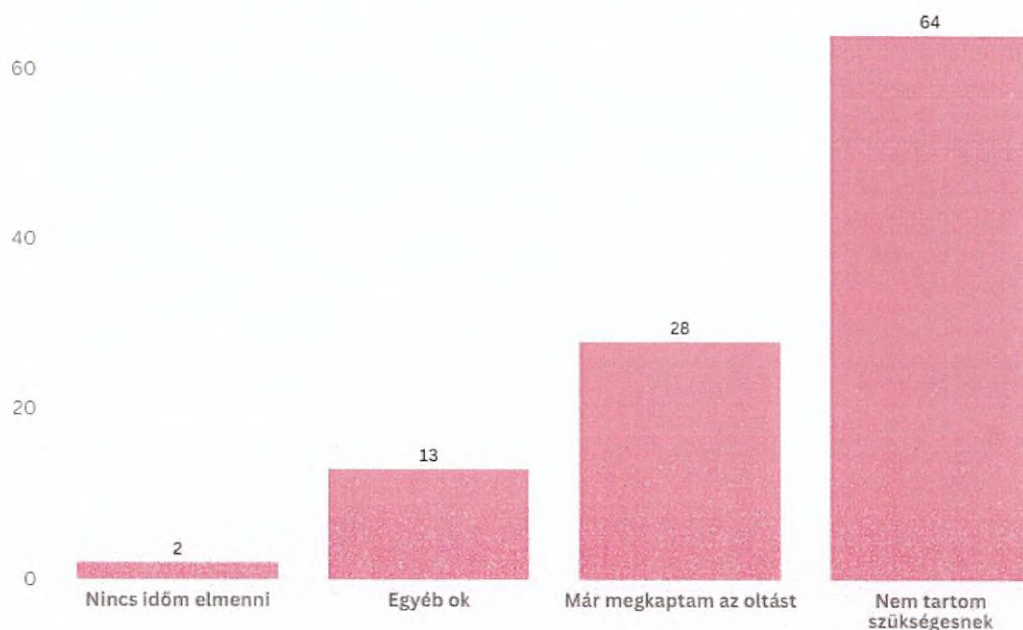
Igénybe venne-e bizonyos oltásokat?

Nemek szerinti megoszlás



A válaszadók, akik valamelyik oltást nem szívesen adatná be, ennek okaként legnagyobb arányban azt jelölték, hogy nem tartják azt szükségesnek maguk számára. 28 személy azt jelölte meg okként, hogy már megkapta a kérdéses oltást. Egyéb okok között sorolták fel, hogy nem áll rendelkezésükre megfelelő információ, túl idősnek gondolják magukat az oltáshoz, vagy félnek annak lehetséges mellékhatásaitól.

Mi az oka annak, ha valamelyik oltást nem adatná be szívesen?



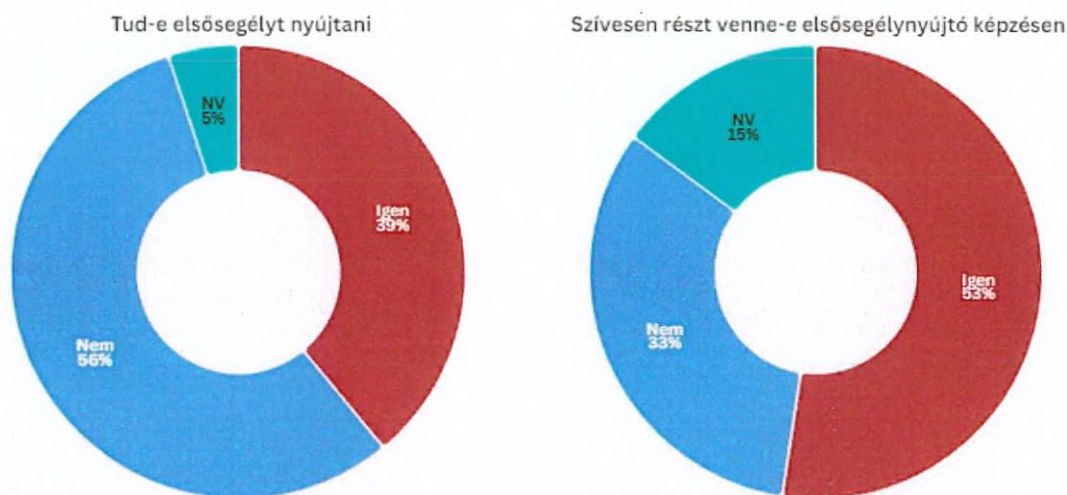
A kitöltőknek lehetősége volt szöveges visszajelzést is írni az oltások témakörével kapcsolatban. Ezek közül sok azt hangsúlyozta, hogy kiemelten fontos lenne a rendszeres tájékoztatás a háziorvosok részéről, felnőtt korban már kevésbé jut el hozzájuk az információ arról, hogy milyen oltásokra lenne szükségük. A további javaslatokat az alábbi táblázat mutatja:

Egyéb javaslatok a felnőttkori oltások témájával kapcsolatban
Az is nagy segítség lenne, ha az önkormányzat csak részben támogatná az oltást.
Ingyenessé tenni a tüdőgyulladás elleni oltást. Nagyon drága.
Az influenza elleni jó lenne ingyen.
Ismétlő oltások (pl gyermekkori diperte, hepa) ingyen vagy kedvezményesen.
Kismamáknak a pertussis elleni oltás jelenleg sajnos nincs benne a köztudatban, és ha ingyenes lenne, plusz jobban tájékoztatnák őket, valószínűleg többen kérnék.
Kullancs által terjesztett betegségek elleni oltások.
Lehetne olcsóbb pl. az övsömör elleni oltás, a Shingrix.
Majomhimlő elleni oltás fiatal felnőttek számára hasznos lehet, már csak a kéz-láb-fájás miatt is.
Nem tudom hol elérhető, hogy milyen oltásokat kaptam az életem során.

2.5. Közösségi programok, tájékoztatás

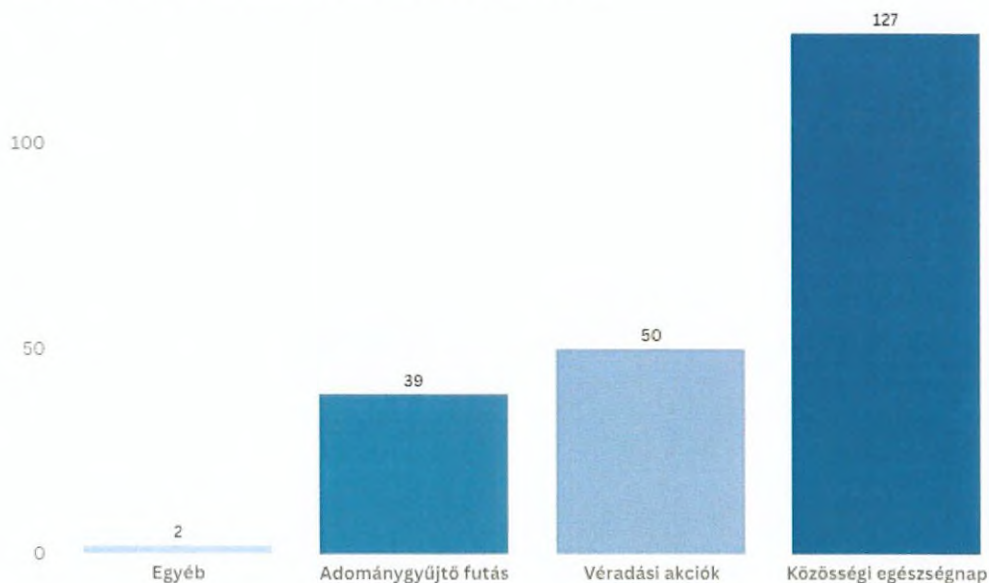
Igyekeztünk azt is felmérni, hogy milyen közösségi programokat lehet érdemes bevezetni a kerületi lakosok egészségügygel kapcsolatos informáltságának fejlesztésére. A kitöltők 56%-a azt válaszolta például, hogy nem tud szükség esetén elsősegélyt nyújtani és 53% szívesen részt is venne elsősegélynyújtó képzésen.

Elsősegély nyújtás



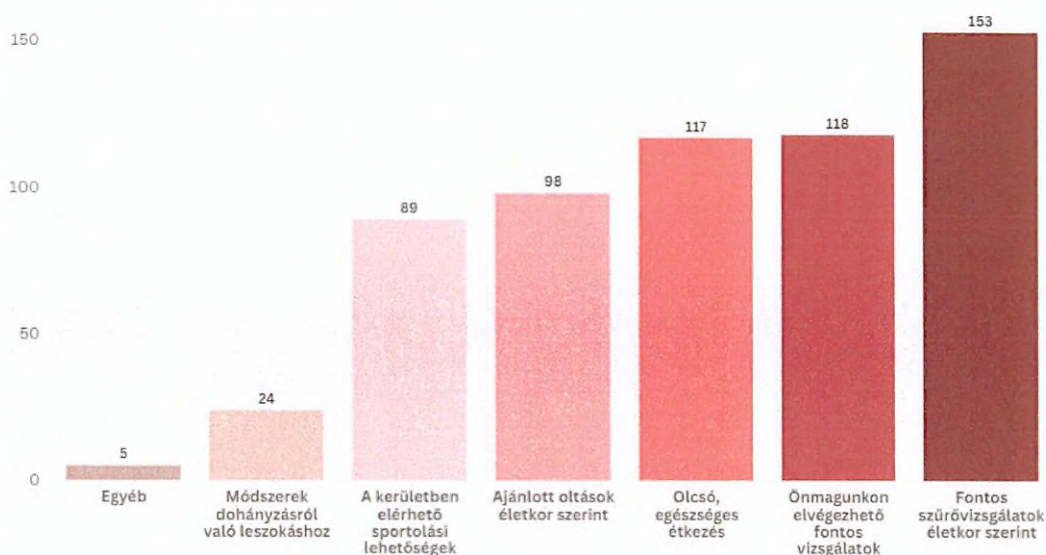
Ezen kívül a válaszadók körében legtöbben (127 fő) szívesen részt venne „egészségnap” keretében szervezett közösségi programokon, ahol játékos módokon tudhatnak meg többet arról, hogyan őrizték meg egészségüket. Az adománygyűjtő futásokon és véradási akciókon is többen szívesen részt vennének.

Milyen programokon venne szívesen részt?



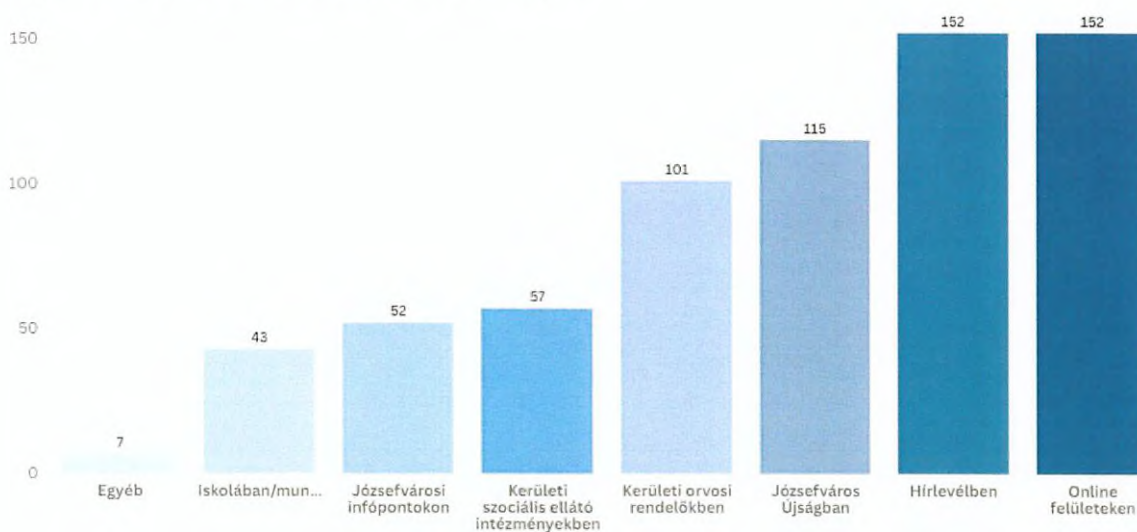
A szükséges szűrővizsgálatokon és oltásokon kívül a kitöltők közül sokan szeretnének több tájékoztatást kapni olyan egészségügyi témákról, amelyek orvosi ellátástól függetlenek. Ilyenek például az önmagukon elvégezhető vizsgálatok, tanácsok olcsó, egészséges étkezéshez, összefoglaló a kerületben elérhető sportolási lehetőségekről.

Mely témákról szeretne több tájékoztatást kapni?



A kitöltők online és offline felületeken is szeretnének egészségügyi témákról tájékoztatást kapni. Az önkormányzat online információs felületein kívül célzottan egészségügyre fókuszáló hírlevélben, Józsefváros Újságban és infopontokon is többen hasznosnak tartanák a rendszeres tájékoztatást. Emellett a kérdőív több pontján is azt jelezték a kitöltők, hogy az egészségügyi intézményektől, orvosoktól, szociális ellátó intézményektől várnának személyre szabott tájékoztatást.

Milyen felületeken szeretne tájékoztatást kapni?



Megkérdeztük a kitöltőket arról is, hogyan lehetne véleményük szerint a kerületi lakosokat motiválni, hogy részt vegyenek ingyenes szűréseken, egészségüggyel kapcsolatos közösségi eseményeken, illetve beadassanak maguknak ingyenesen elérhető oltásokat. Sokan kiemelték, hogy könnyebben elérhető és átlátható kommunikációra lenne szükségük az elérhető lehetőségekről. Az orvos-beteg viszonyok javítása és a várakozási idő csökkentése is visszatérő javaslat volt. További javaslatokat az alábbi táblában foglaltunk össze:

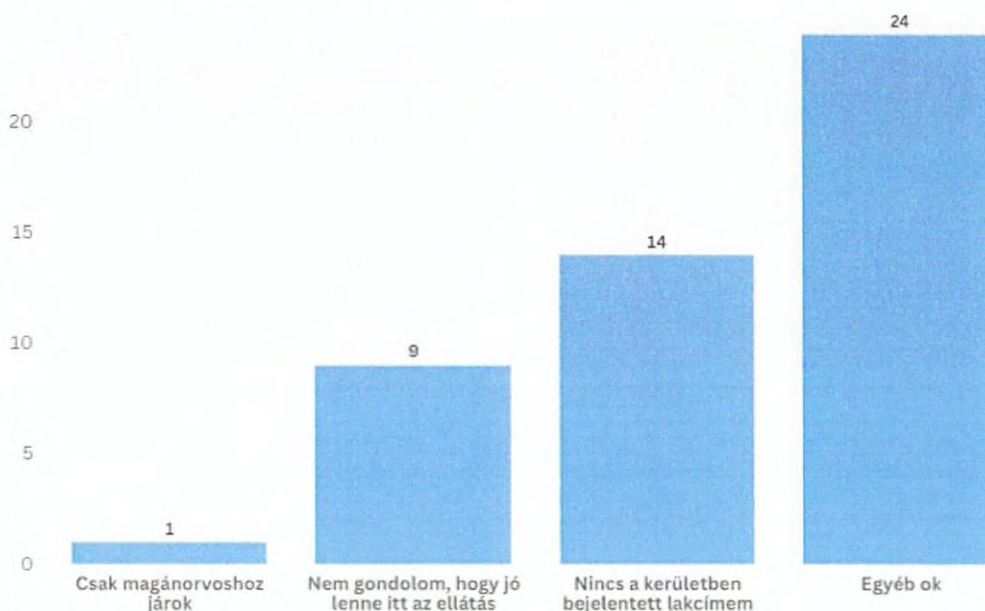
Lehetséges motivációk a kerületi lakosok számára, hogy részt vegyenek megelőző szűréseken és programokon, beadassanak ajánlott oltásokat.
A regisztráció, jelentkezés gördülékenyebbé tételével, mert telefonon nehézkesen lehetett időpontot foglalni, és a fásult, türelmetlen adatfelvevőket is lelkesíteném valamilyen kedvességgel.
A szűrést könnyen elérhetővé kéne tenni, és közelebb hozni a tudatukhoz az egészségmegőrzés témáját. A szűrővizsgálatok valójában teljesen feleslegesek, amikor a társadalomban nincs igény az egészséges életmódra, és az orvosok nem tudnak segíteni a pácienseknek az egészség megőrzésében, mert nem tudják, hogy mi az. Csak operálni, gyógyszerelni tudnak, tehát az egészséges életmódra tanító képességük hiányzik, gyakran maguk is alkoholisták, dohányosok, elhízottak, mentálisan rossz állapotúak, nem hitelesek.
A tájékoztatást szakmailag elismert egészségügyi dolgozóknak kellene tartani, hátha akkor jobban elhiszik. Emellett lehetne valamilyen ajándékutalvánnyal próbálkozni, főleg élelmiszerbolt vagy esetleg gyógyszertár támogatásával.
Aki részt vesz szűréseken, az alacsonyabb pénzügyi kockázatot jelent az állami egészségügyben, tehát alacsonyabb TB járulékot kelljen fizetnie. Sajnos ez nem önkormányzati hatáskör, de más kedvezménnyel lehetne ösztönözni a szűréseket, pl. kuponok, gyorsabb ügyintézés a kerületi kormányablakokban.
Anyagi motiváció (ingyenesség), személyes megkeresés.
Azt hiszem, hogy nagyon sok tájékoztatással, kommunikációval. Emellett a kórházi viszonyok jobbításával is – különös tekintettel az orvosokra. Nekem nehézséget okoz visszamenni közegészségügyi intézménybe, mert arra számítok, hogy lekezelőek lesznek az ott dolgozók, megaláznak.
Családi napokon fogékonyak erre az emberek.
Ha a munkahelyük küldené el őket munkaidőben az motiváló lenne.

<p>Ha lenne mindenhová időpont, és egyszerűbb lenne azokat lefoglalni. Szuper, hogy a JEK-ben lehet online időpontot foglalni, csak rengeteg rendelés iszonyú telített. Szűrőnapok hamar betelnek, hiszen hatalmas az igény.</p>
<p>Ha szűrésen részt vesz valaki és úgy tárnak fel betegséget szervezett, gyorsított vizsgálati rend megszervezésével.</p>
<p>Hirdetésekkal (akár buszmegállókban, interneten stb.), a munkahelyeken lehetne erről képzés, az iskolákban már a kezdetektől felhívni erre a figyelmet, mind a gyerekeknél és a felnőtteknél. Egészségnap, egészségghét szervezése.</p>
<p>Hírlevél minél több helyen...minél szélesebb körben terjedjen el a szűrés lehetősége...esetleg egy utazás vagy ajándék kisorsolása a résztvevők között...</p>
<p>Kisebb közösségeket, szervezeteket vagy társaságokat lehet érdemes megszólítani: együtt talán könnyebben elmennek ezekre a vizsgálatokra.</p>
<p>Kitelepülés a kerület különböző részeire, társasház napok, ahol az emberek lakásaiban zajlanak egyszerűbb szűrések (pl vérnyomás) és oltások. JEK-ben percek alatt betelnek a helyek az ingyenes szűrésekre, lehetne bővíteni. Évente egyszer, de bármikor felhasználható ingyenes szűrés kupon.</p>
<p>Közösségi napon edukáció jellegét kihangsúlyozó idézetek osztogatása és szakértői előadások megtartásával. Önkormányzati helyiségek, vagy egyéb közcélra fordítható üzlethelyiségek bevonása a lakosság egészség javító intézkedéseibe. Akár egy forgalmas megálló, csomópont mellett, cél minél több ember megszólítása a helyszínek közt előre jól megszervezetten rotáló előadókkal!!! Akár 1 hetes előzetes kérdőívvezés felmérés segítségével kialakított tematikával.</p>
<p>Nagyban kiplakátolni az utcákat és társasházi falújságokat, hogy INGYENES szűrés, valamilyen vicces színes grafika hogy felhívja az emberek figyelmét. Facebookos hirdetés. közösségi terekben pl Dankó udvar hirdetés. Plakátokon hirdetések felhívni az emberek figyelmét ezeknek az elmulasztásának a veszélyére.</p>
<p>Talán a házi orvosokhoz kellene olyan kész ismeretterjesztő anyagokat (nyomtatott lapok, füzetkék, ill. elektronikus anyagok, akár szöveges fájlok, akár rövid videók, de lehetnének interaktív anyagok) eljuttatni, amiket ők tovább tudnának küldeni, adni a körzetükben. A csatornáik nekik vannak meg közvetlen a pácienseikhez, és annyira ismerik is őket, hogy tudják, kinek kell szóban, nyomtatvánnyal vagy online tájékoztatást adniuk.</p>
<p>Vitaminok, táplálék kiegészítők, vagy hasonló termékek ingyenes osztásával összekötött szűrőprogramok.</p>

2.6. Kezelések, szolgáltatások

A válaszadók 71%-a be volt jelentve háziiorvoshoz a 8. kerületben (míg 90%-uk lakott Józsefvárosban). Azok közül, akik a 8. kerületben élnek, de nincsenek bejelentve kerületi háziiorvoshoz, a legtöbben (24 fő) úgy nyilatkoztak, hogy „egyéb ok” miatt nem tették ezt meg, ők jellemzően másik kerületi orvosnál maradtak, illetve nem volt állandó háziiorvosuk. Emellett 14 válaszadó jelezte, hogy nincs a kerületben bejelentett lakcíme. Kilencen nem tartják megfelelőnek a kerületben elérhető ellátást, ezért nem is regisztráltak helyben, míg mindössze egy válaszadó jelezte, hogy kizárólag magánorvosi szolgáltatásokat vesz igénybe.

Amennyiben a kerületben lakik, de nincs bejelentve 8. kerületi háziiorvoshoz, annak mi az oka?

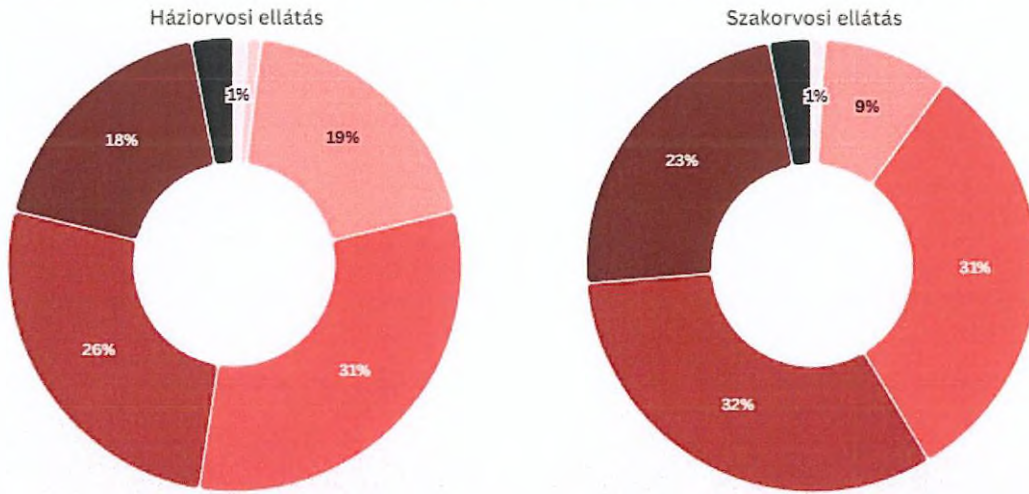


Rákérdeztünk arra is, hogy a válaszadók milyen gyakran vesznek igénybe különböző egészségügyi ellátásokat. A háziiorvosi ellátást a kitöltők többsége viszonylag rendszeresen látogatja: 31% félévente, míg 26% évente keresi fel háziiorvosát. Havonta jár orvoshoz a válaszadók közel ötöde (19%), heti vagy annál gyakoribb látogatást pedig mindössze 5% jelzett. A megkérdezettek 18%-a ritkábban, mint évente fordul háziiorvoshoz, 1% pedig nem adott választ a kérdésre.

A szakorvosi ellátás ennél ritkább igénybevételt mutat: itt a válaszadók 32%-a évente, 31%-a pedig félévente jár ilyen típusú vizsgálatokra. Ritkábban, mint éves rendszerességgel 23% fordul szakorvoshoz. Havonta vagy gyakrabban csupán 9% vesz igénybe szakorvosi ellátást, a heti szintű rendszeresség pedig ebben az esetben is elenyésző (1%).

Milyen gyakran vesz igénybe különböző ellátásokat?

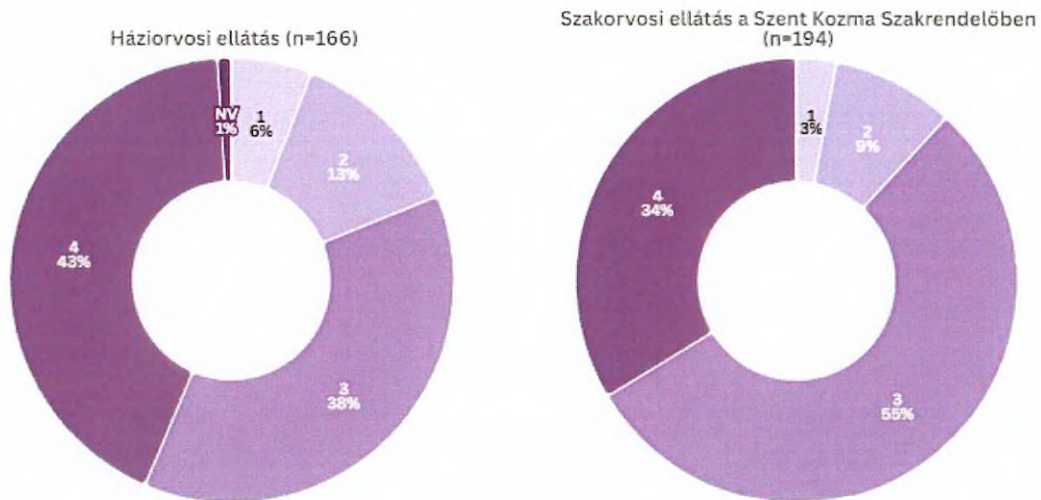
■ Gyakrabban, mint hetente
 ■ Hetente
 ■ Havonta
 ■ Félévente
 ■ Évente
 ■ Ritkábban, mint évente
 ■ NV



A háziiorvosi szolgáltatások minőségét a legtöbben kedvezően ítélték meg: a válaszadók 43%-a „4”-es, míg 38%-a „3”-as osztályzatot adott az ellátásra egy 4 fokú skálán. A legrosszabb értékelést (1-es) csak 1 fő jelölte meg.

A szakorvosi ellátásról – konkrétan a Szent Kozma Szakrendelő szolgáltatásairól – szintén viszonylag kedvező kép rajzolódott ki: a válaszadók több mint fele (55%) hármas osztályzatot adott, további 34% pedig négyesre értékelte az ellátást, mindössze 3%-os volt az egyes osztályzat aránya is.

Hogyan értékelné a 8. kerületben elérhető ellátást?

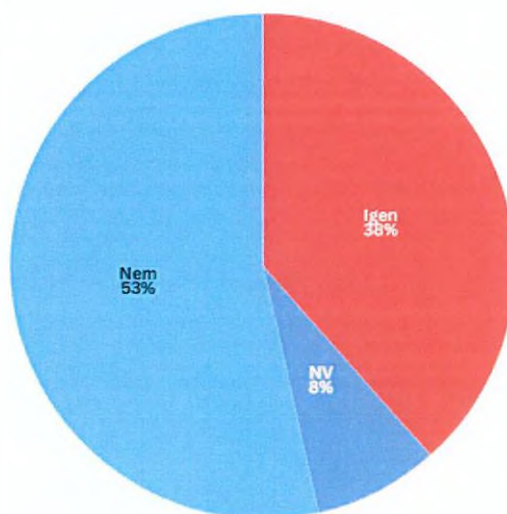


A kérdőív nyitott kérdéseiben arra is kértük a válaszadókat, hogy osszák meg véleményüket arról, hogyan lehetne javítani a 8. kerületben elérhető egészségügyi ellátások színvonalát. Mindkét esetben gyakran kiemelték a kitöltők, hogy nem tartják elég átláthatónak a rendelkezésre álló információkat a szolgáltatásokkal kapcsolatban. A háziorvosi ellátással kapcsolatban a legtöbben a digitális kommunikáció fejlesztését és az online időpontfoglalás lehetőségének megteremtését emelték ki. Többen hangsúlyozták, hogy szükség lenne a háziorvosok és egészségügyi dolgozók empátikusabb, közvetlenebb hozzáállására is.

Gyakran felmerült továbbá, hogy kevés az elérhető háziorvos, sokan túlterheltek, ezért fontos lenne a létszám növelése, illetve fiatalabb szakemberek felvétele. Szintén visszatérő javaslat volt a rendelési idők betartása, illetve azok bővítése, valamint a hosszú várakozási idők csökkentése. Többen azt is javasolták, hogy a háziorvosok jogköreit bővítsék, így bizonyos vizsgálatokat, beavatkozásokat helyben is el tudnának végezni anélkül, hogy tovább kellene küldeniük a betegeket szakrendelőkbe.

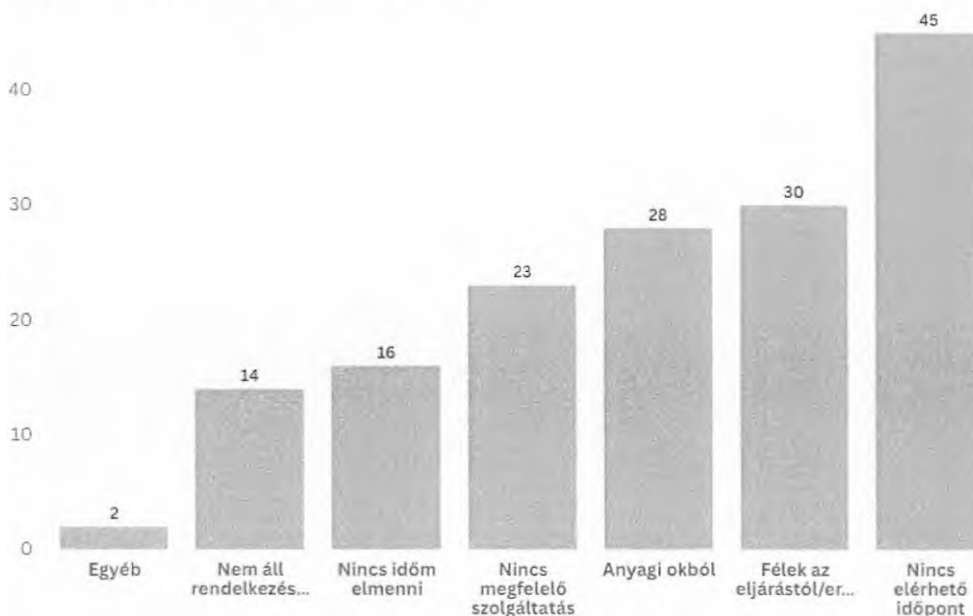
A szakorvosi ellátás fejlesztésére vonatkozó javaslatok sok tekintetben hasonlóak voltak, de más hangsúlyokkal jelentek meg. A legtöbben a több elérhető időpontot, a rendelési idők bővítését és a várakozási idő jelentős csökkentését nevezték meg fejlesztési irányként. Itt is gyakori észrevétel volt, hogy több és fiatalabb orvosra lenne szükség, valamint kiemelten fontos lenne az egészségügyi dolgozók érzékenyítése a betegekkel való kommunikáció terén. Többen megfogalmazták azt is, hogy az időpontfoglalási rendszer jelenlegi formájában nem működik jól, és szükség lenne annak újragondolására, egyszerűsítésére, átláthatóbbá tételére.

Van olyan szükséges egészségügyi beavatkozás, amit valamilyen okból halogat? (N=233)



Az egészségügyi beavatkozások halogatásával kapcsolatban megkérdezett válaszadók több mint egyharmada (38%) jelezte, hogy van olyan szükséges beavatkozás, amit valamilyen okból halogatna.

Milyen okból halogatja az eljárást?



Azok körében, akik jelezték, hogy halogatnak valamilyen beavatkozást, a leggyakoribb ok az volt, hogy „nincs elérhető időpont”, ezt 45 fő említette. Szintén sokan hivatkoztak félelemre az eljárástól vagy annak eredményétől (30 fő), illetve anyagi okokra (28 fő). A „nincs megfelelő szolgáltatás” kategóriát 23-an, míg az időhiányt 16-an nevezték meg akadályként.

A halogatott beavatkozások között gyakoriak voltak az olyanok, amiktől tipikusan félni szoktak, például nőgyógyászati, urológiai vizsgálatok és kezelések, fogászati szűrés. Szintén sokan halogatnak szemészeti, fülészeti vizsgálatot, illetve a hormonális problémák feltérképezését és az étkezéssel, emésztőrendszerrel kapcsolatos vizsgálatokat is.

2.7. Egyéb visszajelzések

A kitöltőknek lehetőséget adtunk, hogy visszajelzést adjanak a felméréssel kapcsolatban és megosszák azokat a szempontokat, amiket mindenképp szeretnék, hogy be legyenek építve az önkormányzat egészségüggyel kapcsolatos koncepciójába. A visszajelzések között sokan hangoztattak olyan szempontokat, amelyek a korábbi kérdések kapcsán is hangsúlyosan megjelentek, azonban új szempontokat is említettek, például az általános egészségtudatos szemléletmód terjesztését, illetve a droproblémák kezelését. Az alábbi táblázat mutat olyan

megjegyzéseket, amelyek bővebben kifejtett javaslatokat tartalmaznak, ezek körét igyekeztünk lecsökkenteni azt figyelembe véve, hogy ne legyen sok ismétlés benne.

Egyéb visszajelzések, javaslatok
A bevonás, bevonódás kialakítása elég fontos. A szűrővizsgálatokra való járást lehet, hogy vmi érdekes, színes és hasznos infókat tartalmazó \"pecsétgyűjtős\" füzet segítené az idősebbeket; fiataloknál app v online felület segítené, mikor mire érdemes elmenni, hogy lehet oda bejelentkezni, stb.
A kerületben nagy a más nemzetek aránya, akiknél sokszor előfordul, hogy a felnőtt családtagok többen is szeretnének jelen lenni egy rokonuk orvosi konzultációja során. Jó lenne az orvosokat és a asszisztenseket felkészíteni az ilyen esetekre, mert előfordul, hogy rossz néven veszik, ha pl. egy feleséget bekísér a férje a vizsgálatra, vagy ő érdeklődik a feleség egészségügyi állapotával kapcsolatban. (Nem személyes tapasztalat, hanem közvetlen ismerős osztotta meg velem.)
A koncepció kialakításában szerintem a jelenlegi terminus kiegészítésre kell hogy kerüljön a közepiskolás kortól a 40 éves korig tartó lakosság egészséges életvitelre ösztönző edukációjával, szűrésekkel és támogató jellegű kurzusokra való irányításukkal. Ergó, ahol szükség van akár csoportos előadásokra delegálással cukros, diabéteszes es hasonlóan rendszeres ellatast igénylő betegek számára a kor technikai és tudományos fejlődése által támogatva. Szakértők, rendszere felügyeletet, helyes életmód kialakítását lehetővé tenni külsős szakemberek ajánlásával is egyidejűleg! Ellatasi lánc a dignosztizálástól a hetköznapokig!
A maganbiztosításnak, pl a kerület kialkudhatna lakosoknak az egyik biztosítónal kedvezményt. Sok cég csinál ilyet es olyan arat kapunk, amit egyedul nem tudnank kialkudni.Jozsefvaros kartya kedvezmeny legyen a bio es egyeb egeszseges szolgalo boltokban.
A preventív szemlélet terjesztésének, az egészséges életmód és a szűrések népszerűsítésének.
A várandósság kísérése: szülésfelkészítés, szülésfeldolgozás, KISMAMA TORNA - ez utóbbit nagy hiányosságnak érzem.
Addíciók kezelésére igénybe vehető lehetőségek
Alkoholbetegek támogatása, dohányzásról leszokás támogatás, demencia szűrés, légúti betegség szűrés

<p>Átgondolni biztosan szükséges e beutaló minden szakorvoshoz. Terheli és lassítja a rendszert.</p>
<p>Az ellátó rendszerben a beteg áll első helyen akinek a problémáját meg kell oldani. Az orvos és főleg az asszisztens szolgáltatást nyújt és nem szívességet tesz a betegnek.</p>
<p>Betegség specializást általános programok (PCOS-HASIMOTO , rák, bélbetegség stb). például cukorbetegség- bemutatni milyen életkorban mitől alakulhat ki- hogy befolyásolja a cukor a vércukor szintet (méréssel különböző "jó" "rossz" ételekkel)-ha kialakult hogyan lehet mérsékelni pl étkezéssel milyen finom de jó ételekkel esetleg pénztárca barátan előben bemutatni receptekkel elkészítés stb.- milyen egyéb szövődményei lehetnek ha az kialakul hogyan lehet kezelni akár alternatív módon- hipo/ hiperglikémi tüneti hogyan "kezeljük" az akut problémát</p>
<p>Emberség, hogy nem a betegséget nézi az orvos, hanem az embert, akit meg kell gyógyítani.</p>
<p>Fogászati kezelések, fogpótlások támogatása.</p>
<p>Gyermek ellátások vizsgálatok is jelenjenek meg szélesebb körben.</p>
<p>Fontosnak tartanám a lelki-mentális egészséget támogató ingyenes szolgáltatásokat pl pszichológus, mentálhigiénés tanácsadás, pszichodráma csoport, művészetterápiás csoportok stb</p>
<p>Legalább évente egyszer legyen elérhető mindenki számára egy nagylabor vizsgálat. Ilyenkor időpontra behívná a házi orvos a páciens egy általános felülvizsgálatra ill. a leletek eredményeit beszéljék meg, magyarázza el az orvos.</p>
<p>Milyen környezeti hatások rontják a lakók egészségét, és mit tervez tenni ellene az önkormányzat. Pl.: Éjszakai kék fény -> Közvilágítás felújításánál csak kék fény mentes ledeket enged alkalmazni az önkormányzat. Nem enged világító, villogó reklám, cégérvilágításokat; Zajszenyezés -> Forgalmi és egyéb zajok csökkentése; Légszenyezés -> Felvilágosító kampányok, hogy milyen tevékenység milyen légszenyezéssel jár. Pl.: iskolák környékén, mamataxizás eredménye a levegő minőségre, ezáltal a gyerekek egészségére. Stb.</p>
<p>Nagyon örülnék, ha szülésfelkészítő lenne. illetve szülésélmény feldolgozó.</p>
<p>Szerhasználattal kapcsolatos elemek, különös tekintettel a tizenévesek szerhasználatára. Pszichiátriai /pszichoterápiás hozzáférések növelése</p>
<p>Szerintem a gyermek elhízás, illetve a gyermekek chips/energiaital fogyasztása aggasztó. Szóval talán azt fontosnak tartanám, hogy oviban legyen erről szó a szülőknek, vagy a</p>

<p>védőnők beszéljenek erről. Az is lehet, hogy a szülőknek nevelési tanácsadás kell, mert azt gondolják, hogyha minden megengednek a gyerekek, akkor szeretik.</p>
<p>Az étkezési, dietetikai tanácsadás, egy szezonális étkezési terv, az ingyenes/támogatott sportolási lehetőségek elérhetővé tétele nagy segítség lehetne a lakosság számára. Köszönöm a munkájukat, inspiráló az a vezetési kultúra amit képviselnek!</p>
<p>Engem most leginkább a mozgásszervi leépülés megelőzése foglalkoztat (porckopás, csonttritkulás), ehhez volna jó megbízható, szakszerű segítséget kapni gyógytornászoktól, szakorvosoktól (pl. videósorozatok formájában).</p>
<p>Jó lenne ha felvennének orvosokat, kapnának anyagi forrásokat az osztályok, és nem hónapokra adnának időpontokat, ugyanis bármikor megyek be, lézengenek a betegek, de időpontot hónapokra lehet kapni, ez rendkívül dühítő, hamar levonnak rengeteg pénzt a fizetéséből</p>
<p>Nagyon fontos a szűrés...Üdvözlöm a kezdeményezést. A tüdőszűrés nem tudom miért került pénzbe 40 év alatt ha fizetem a tb-t...(évente egyszer 40 év felett ingyenes)</p>
<p>Problémás, hogy ennyire rengeteget kell várni labor vizsgálati időpontokra. Szintén probléma, hogy a rendszerben csak egy időpontot lehet egy szakrendelésre lefoglalni, ha már rendelkezek 1 foglalt időponttal nem enged többet, ami nonszensz, mivel sok ellátásnál (pl. a labornál is) sokszor ismétlődő vizsgálatokra van szükség, ráadásul meghatározott időben, így nem lehet ezekkel tervezni.</p>
<p>Rá kellene venni az orvosokat, hogy legyenek beszélő viszonyban. Gyakran elég lenne egy telefonos egyeztetés két orvos között, ami segíthetne a betegnek is - többek között pl. kérdéses esetek megvitatása.</p>
<p>Sajnos a védőnői szolgálat kikerült az önkormányzatok hatásköréből, így nehéz adatokhoz, információkhoz jutni a tevékenységükről, elért eredményeikről. Fontos lenne a leendő és a kisgyerekes családok teljeskörű tájékoztatása, mert az informális visszajelzések számos hiányosságra mutatnak rá. Gyakran elavult tanácsokat adnak vagy nem tájékoztatják megfelelően az érintetteket - tisztelet a kivételnek. E hiányok pótlására az önkormányzat támogathatna jól bevált helyi programokat. Jó lenne valamilyen módon összekapcsolni a nagyszülői korosztályt a kisgyerekes családokkal, hogy egymást tudják segíteni, amikor nehezen, esetleg egyáltalán nem érhetőek el vagy nincsenek is vér szerinti nagyik és unokák. A komatál régi jó szokását is fel lehetne eleveníteni, ami közösséget teremthetne. Ez persze</p>

nem feltétlenül egészségügyi, mint inkább szociális kérdés, de hosszútávú mentális egészségvédő hatása lehetne ennek az összekapcsolódásnak.

A kerületi egészségügyi stratégiával kapcsolatos véleményezés összefoglalója

Tartalom

1. Lakossági kérdőíves véleményezés	2
<i>1.1. Célok, intézkedések</i>	<i>5</i>
1.1.1. Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció	5
1.1.2. A népegészségügyi szempontból kiemelt betegségcsoportok kezelése	6
1.1.3. Mentális egészség és lelki jólét támogatása.....	7
1.1.4. Reprodukív és szexuális egészség fejlesztése.....	8
1.1.5. Egészség-esélyegyenlőség és sérülékeny csoportok támogatása.....	9
1.1.6. Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása	10
1.1.7. Környezet és egészség: az egészséges környezet kialakítása	11
2. Szakmai véleményezés	12
3. A vélemények feldolgozásának folyamata	13

A kerületi egészségügyi stratégiával kapcsolatos véleményezés összefoglalója

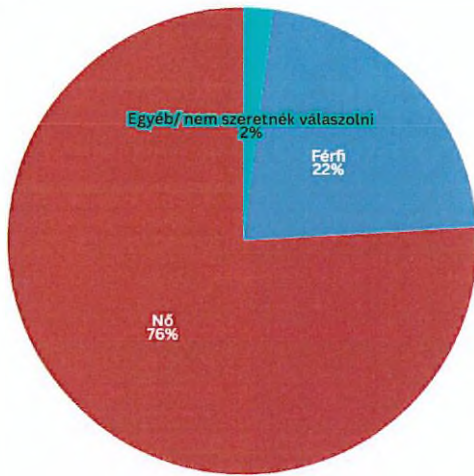
A megelőző kutatás és a lakossági igényfelmérés tanulságait figyelembe véve 2025 második felében elkészült a kerületi egészségügyi stratégia további társadalmi egyeztetésre szánt változata. Az anyag lakossági és szakmai véleményezése 2025 december 3-a és 2026 február 12-e között zajlott, amely alatt egy nyilvános kérdőíven online és offline is véleményezni lehetett az egészségügyi stratégia egyes tervezett intézkedéseit. Emellett február 4-én egy szakmai fórumon a meghívott egészségügyi szakemberek segítettek prioritásokat meghatározni a stratégia tervezett intézkedései között.

1. Lakossági kérdőíves véleményezés

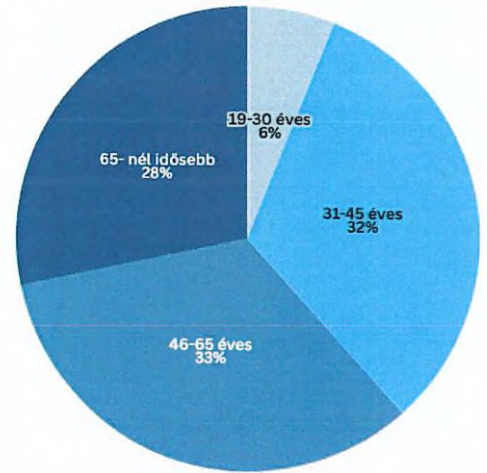
A lakossági kérdőíves véleményezés 2025 december 3-a és 2026 február 12-e között zajlott. A kérdőívet online és offline is lehetősége volt a lakosoknak kitölteni, az önkormányzat ügyfélszolgálatára és a kerületi szociális ellátóintézmények közreműködésével. A kérdőívet összesen 173 fő töltötte ki, közülük 151 online, 22 pedig offline. Az online kitöltők közül 3 fő az angol nyelvű kérdőívet választotta. A kényelmi mintán készült felmérésnek nem volt célja a reprezentativitás, a véleményezés kommunikációjának fókuszában az állt, hogy minél szélesebb körben értesüljenek a lakosok, így minél több lakosnak lehetősége legyen megosztani véleményét.

A kérdőívet kitöltők demográfiai jellemzői nagyban hasonlítanak az igényfelmérést kitöltőkre. A kérdőívet kitöltőknek itt is közel 80%-a nő volt (132 fő), így a nők aránya jelentősen felülreprezentált volt a férfiakhoz képest (38 fő). További 3 fő az „egyéb” kategóriába sorolta magát, vagy nem kívánt válaszolni a nemére vonatkozó kérdésre. A válaszadók életkori megoszlása nagyjából egyenlő volt mindegyik kategóriában, kivéve a 30 év alattiakat, akik csupán a válaszadók 7%-át adták. A [2022-es népszámlálási adatok alapján](#) az 8. kerület teljes lakosságához képest a válaszadók között a 65 év felettiak jelentősen felül-, a 30 év alattiak pedig jelentősen alul vannak reprezentálva, míg a középső korosztályok aránya nagyságrendileg kevésbé tér el. A kitöltők közül csupán 6 fő nem a kerület lakója, viszont 39 fő nincs a kerületben bejelentve háziorvoshoz. A kérdőívben rákérdeztünk arra is, hogy a kitöltők hogyan értékelik saját anyagi helyzetüket és egészségi állapotukat. Az anyagi helyzetet a válaszadók kétharmada viszonylag jónak vagy teljesen jónak értékelte, az egészségüket pedig több, mint háromnegyedük értékelte pozitívan annak ellenére, hogy a 173 válaszadónak a fele (86 fő) azt válaszolta, hogy van valamilyen krónikus betegsége.

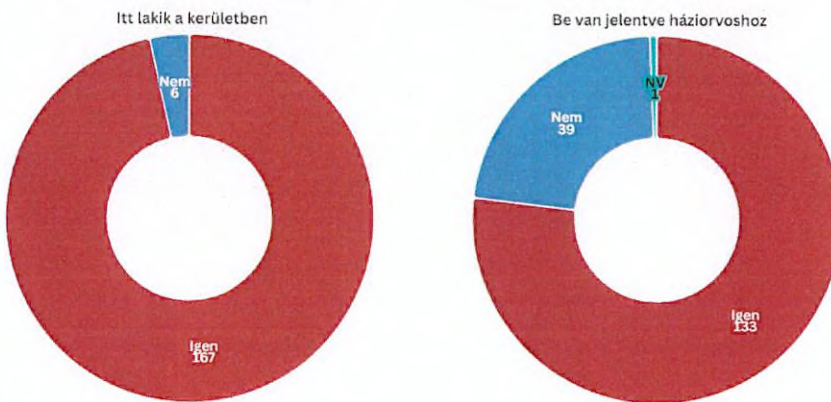
Mi a neme? (N=173)



Az alábbiak közül melyik korosztályba tartozik? (N=173)



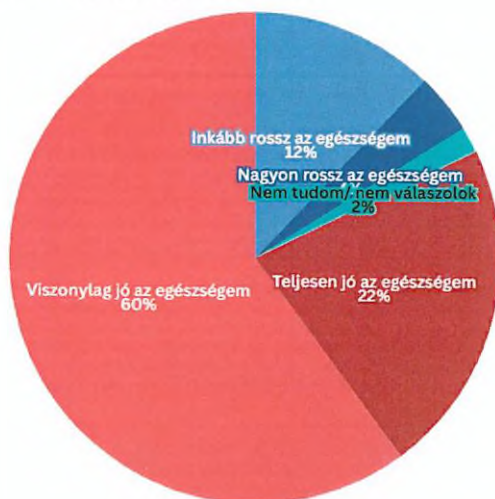
A válaszadók kapcsolata a kerülettel



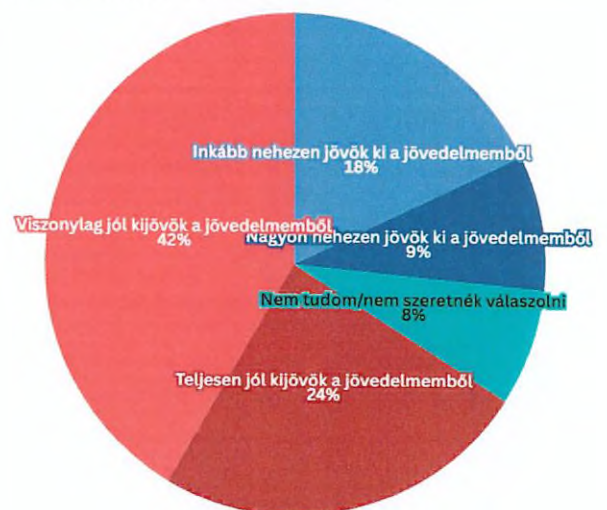
Él kiskorú a háztartásában?

Igen, egy kiskorú	21
Igen, kettő vagy több kiskorú	10
Nem	141
NV	1
Összesen	173

Hogyan értékelné az egészségét? (N=173)



Hogyan értékelné anyagi helyzetét? (N=173)



A kitöltők közül a legtöbben utoljára fél éven belül, de egy hónapnál régebben voltak valamilyen egészségügyi szűrésen (a válaszadók közel egyharmada). Szintén több válaszadó jelölte azt, hogy fél évnél régebben, de egy éven belül volt utoljára szűrésen (44 fő). Nagyjából hasonló arányban voltak emellett azok, akik a legrégebben és legfrissebben voltak egészségügyi szűrésen (kb egyötöde a válaszadóknak).

<i>Mikor vett részt utoljára valamilyen egészségügyi szűrésen?</i>	
Az elmúlt 30 napban	31
30 napnál régebben, de fél éven belül	55
Fél évnél régebben, de egy éven belül	44
Régebben, mint egy éve	35
Nem tudom, nem válaszolok	8
Összesen	173

Tartalmazott a kérdőív továbbá arra vonatkozó kérdést is, hogy milyen úton jutott el a kérdőív a kitöltőkhöz. A kérdésre a legtöbben azt válaszolták, hogy a Józsefvárosi Önkormányzat közösségi média felületein találtak a kérdőívről (66 fő), illetve egyéb módokon (44 fő - jellemzően önkormányzati intézményekben). Összességében elmondható azonban, hogy jellemzően online felületeken értesültek a véleményezésről a lakosok.

<i>Hogyan találta meg ezt a kérdőívet? Több választ is megjelölhet.</i>	
A Józsefváros Újságban olvastam róla	12
A Józsefvárosi Egészségügyi Központban hallottam róla (Szent Kozma)	5
A Józsefvárosi Önkormányzat facebook/instagram oldalán	66
A Közöségi Részvételi Iroda facebook/instagram oldalán	26
Az önkormányzat közterületen standoló munkatársaitól hallottam róla	2
Egy ismerősömtől, rokonomtól hallottam róla	5
Józsefvárosi Önkormányzat honlapján	29
Plakátot/szórólapot láttam	6
Egyéb	44

1.1. Célok, intézkedések

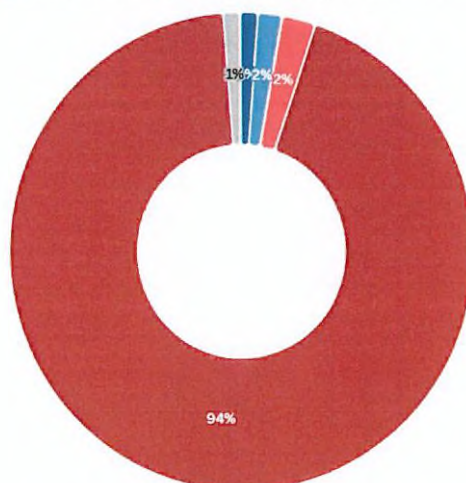
A stratégiában hét fő cél alapján szerepelnek javasolt intézkedések, amelyek fontosságát négyfokú skálán értékelték a kitöltők, ezen felül szöveges visszajelzéseket, javaslatokat is megfogalmaztak, amelyeket a részvételi honlap erre szentelt lapján található táblázat tartalmaz(<https://reszvetel.jozsefvaros.hu/tarsadalmi-egyezteteses/mondja-el-velemenyet-a-jozsefvarosi-egeszsegugyi-strategiarol/>) a döntéshozók visszajelzéseivel kiegészítve .

1.1.1. Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció

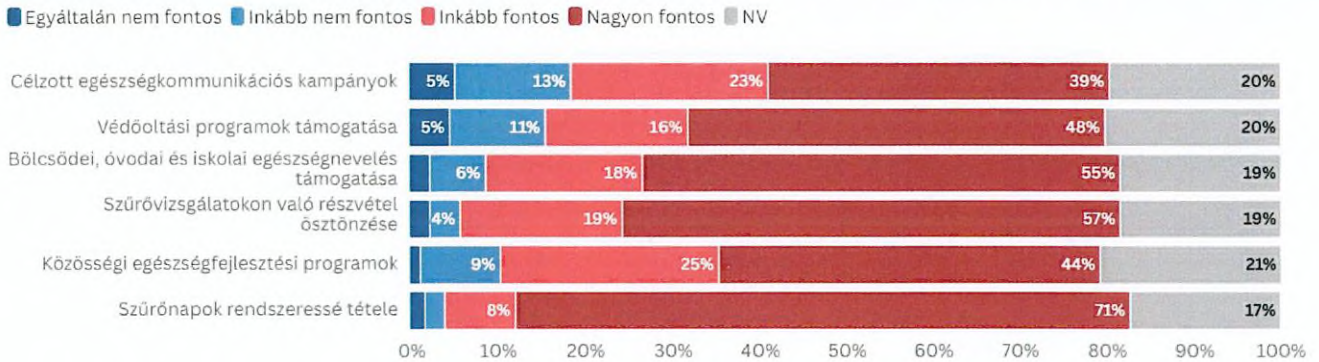
A lenti ábrákon látható, hogy a betegségek megelőzéséhez tartozó intézkedésekkel kapcsolatban általánosan magas volt azok aránya, akik szerint a különféle intézkedések bevezetése fontos vagy nagyon fontos (96%) A fő célhoz kapcsolódó tervezett intézkedések közül legmagasabb arányú támogatottsága a szűrőnapok rendszeressé tételének volt, melyet a válaszadók 71%-a nagyon fontosnak tartott. Legkisebb arányban a célzott egészségkommunikációs kampányokat tartották fontosnak vagy nagyon fontosnak, de még ennek a célnak is 62%-os volt a támogatottsága. A szöveges visszajelésben gyakori igényként jelent meg az egészséges táplálkozás és sportlehetőségek elérhetőbbé tétele, az orvosok szemléletformálása annak érdekében, hogy a betegek szívesebben keressék fel őket, illetve a várólisták rövidítése és az ingyenes szűrési alkalmak gyakoribbá tétele.

1. Célunk a betegségek korai felismerésének ösztönzése, megelőzésének támogatása. Mennyire tartja fontosnak ezt a célt? (N=173)

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV



A a betegségek korai felismerésének ösztönzése, megelőzésének támogatása érdekében az alábbi intézkedéseket tervezzük. Mennyire tartja fontosnak a megvalósításukat?

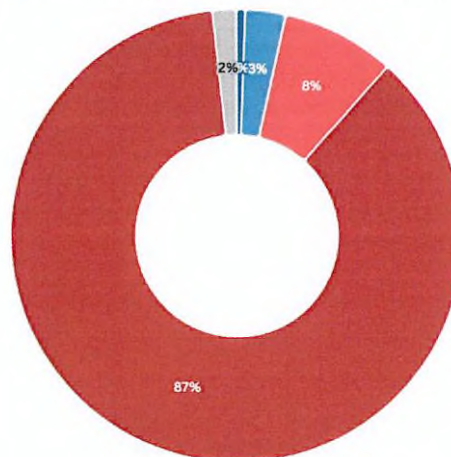


1.1.2. A népegészségügyi szempontból kiemelt betegcsoportok kezelése

Az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférést javító intézkedésekkel kapcsolatban szintén magas volt azok aránya, akik fontosnak vagy nagyon fontosnak tartották az egyes tervezett beavatkozásokat. Magát a fő célt a kitöltők 87%-a tartotta nagyon fontosnak. Az intézkedések közül a krónikus betegségek időben történő felismerésének segítése lényegesen hangsúlyosabb (61% szerint nagyon fontos), mint a működő betegklubok és önszolgáltató csoportok támogatása (38% szerint nagyon fontos). A kitöltők közül 86-an válaszolták azt, hogy van valamilyen krónikus betegségük (közel 50%). Ezen válaszadók körében szintén jelentősen magasabb volt az időben történő felismerés segítése az önszolgáltató klubok létrehozásához képest. A szöveges visszajelzések alapján kevésbé szenvednek hiányt támogató csoportokban, jellemzőbb igény lenne számukra a gyorsabb egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás és az orvos-beteg viszony javulása.

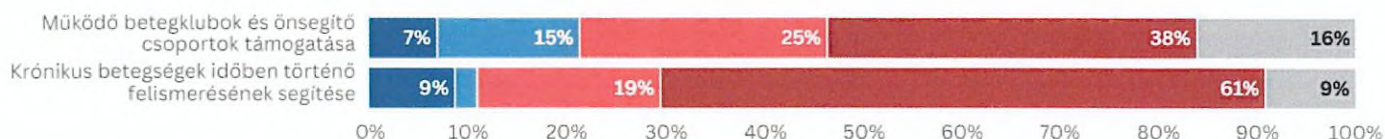
2. Célunk a krónikus betegek kiemelt támogatása. Mennyire tartja fontosnak ezt a célt? (N=173)

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV



A krónikus betegek kiemelt támogatása érdekében az alábbi intézkedéseket tervezzük. Mennyire tartja fontosnak a megvalósításukat?

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV

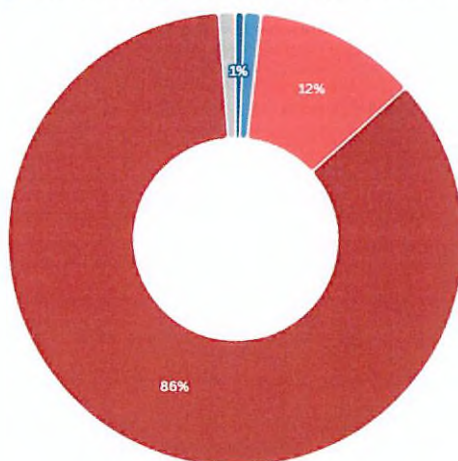


1.1.3. Mentális egészség és lelki jólét támogatása

A mentális egészséget támogató intézkedések esetében szintén magas támogatottság volt megfigyelhető. A fő célt 86%-ban tartották nagyon fontosnak. A válaszadók többsége fontosnak vagy nagyon fontosnak tartotta a pszichés jóllétet támogató szolgáltatások és közösségi programok fejlesztését. Az óvodai és iskolai mentálhigiénés szolgáltatások fejlesztése (60% nagyon fontos) és a stresszkezelő, relaxációs képzések (49% nagyon fontos) nagyobb prioritást élveznek a kitöltők szemében, mint a szemléletformáló kampányok (35% nagyon fontos). A szöveges visszajelzésekből az is látszott, hogy nagy sokak a mentális egészséget támogató szolgáltatások elérésében anyagi akadályokat tapasztalnak, így fontosnak tartják, hogy az ingyenesen vagy kedvezményesen elérhető szolgáltatások száma növekedjen a kerületben felnőttek és gyerekek számára egyaránt. Ezen felül az idegen nyelven elérhető szolgáltatások és tájékoztatás iránt szintén igény mutatkozik.

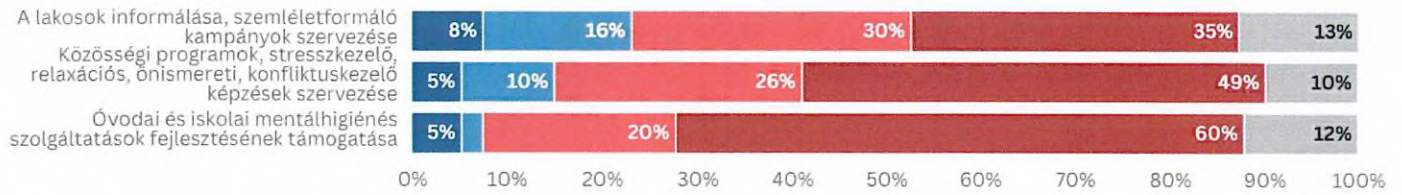
3. Célunk a mentális egészség és lelki jólét támogatása. Mennyire tartja fontosnak ezt a célt? (N=173)

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV



A mentális egészség és lelki jóllét támogatása érdekében az alábbi intézkedéseket tervezzük. Mennyire tartja fontosnak a megvalósításukat?

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV

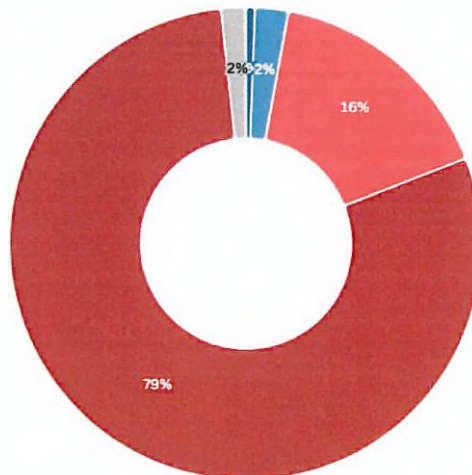


1.1.4. Reproductív és szexuális egészség fejlesztése

Az egészségtudatosságot fejlesztő intézkedések támogatottsága alapján elmondható, hogy a válaszadók fontosnak tartják a hiteles és közérthető egészségügyi tájékoztatást (nagyon fontos minősítés: 79%). A diagramokon látható, hogy magas volt azok aránya, akik támogatták a prevenció szemléletet erősítő és a lakossági információátadást javító intézkedéseket. Az intézkedések közül az átfogó ifjúsági felvilágosító programok indítása (64%) és a bizalmas tanácsadási lehetőség biztosítása fiatalok számára (61%) vezet a fontossági rangsorban, ami mutatja, hogy a gyerekeknek szóló jelenlegi felvilágosító programokban mekkora hiányosságokat észlelnek a lakosok. A szöveges visszajelzések alapján, ugyan a téma viszonylag megosztónak bizonyult, sokan gondolják, hogy megfelelő tájékoztatás mellett fontos lenne a lehető legszélesebb körben ingyenesen vagy kedvezményesen elérhetővé tenni fogamzásgátló eszközöket.

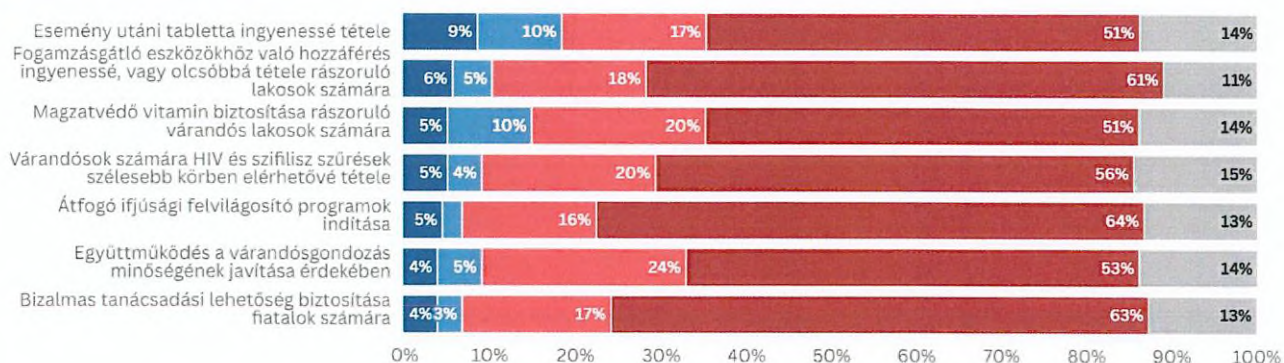
4. Célunk a reproductív és szexuális egészség fejlesztése. Mennyire tartja fontosnak ezt a célt? (N=173)

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV



A reproduktív és szexuális egészség fejlesztése érdekében az alábbi intézkedéseket tervezzük. Mennyire tartja fontosnak a megvalósításukat?

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV

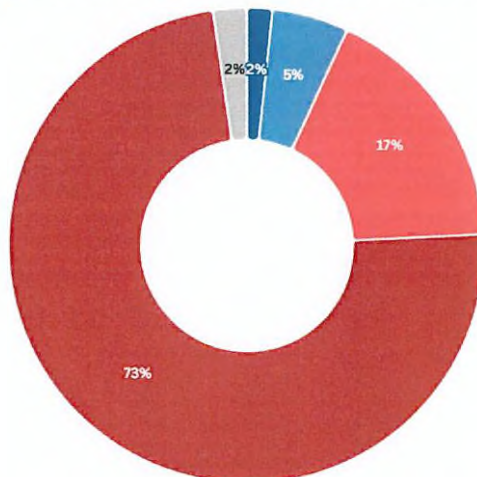


1.1.5. Egészség-esélyegyenlőség és sérülékeny csoportok támogatása

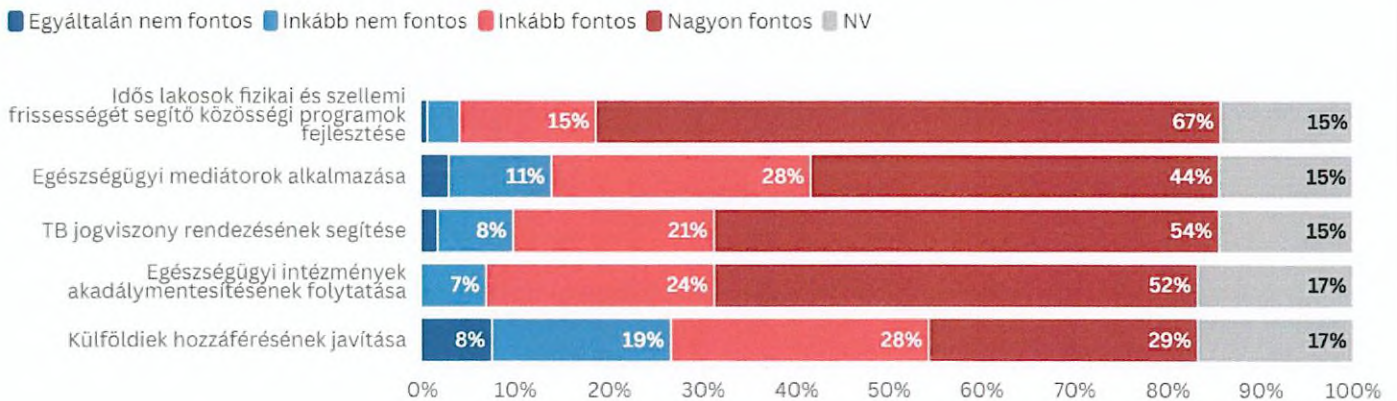
A sérülékeny és hátrányos helyzetű csoportok egészségügyi ellátásának támogatottsága valamivel alacsonyabb volt a többi fő célhoz képest, ugyanakkor ezeket az intézkedéseket is a válaszadók többsége fontosnak vagy nagyon fontosnak tartotta (a fő célt 73%-ban tartják nagyon fontosnak). Kimagasló lakossági támogatást kapott az idős lakosok fizikai és szellemi frissességét segítő közösségi programok fejlesztése (67% nagyon fontos), miközben a külföldiek hozzáféréseinek javítása kapta a legkevesebb megerősítést (mindössze 29% gondolja nagyon fontosnak és 27% szerint inkább nem vagy egyáltalán nem fontos). A szöveges visszajelzések között lehetősége volt a kitöltőknek beszámolni olyan konkrét esetekről, amikor fizikai vagy nyelvi akadályba ütköztek a kerületi egészségügyi ellátó intézményekben. A visszajelzések továbbítva lettek a felelős szakmai egységeknek a hibák kiküszöbölése érdekében.

5. Célunk a sérülékeny és hátrányos helyzetű csoportok egészségügyi ellátása. Mennyire tartja fontosnak ezt a célt? (N=173)

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV



A sérülékeny és hátrányos helyzetű csoportok egészségügyi ellátásának fejlesztése érdekében az alábbi intézkedéseket tervezzük. Mennyire tartja fontosnak a megvalósításukat?

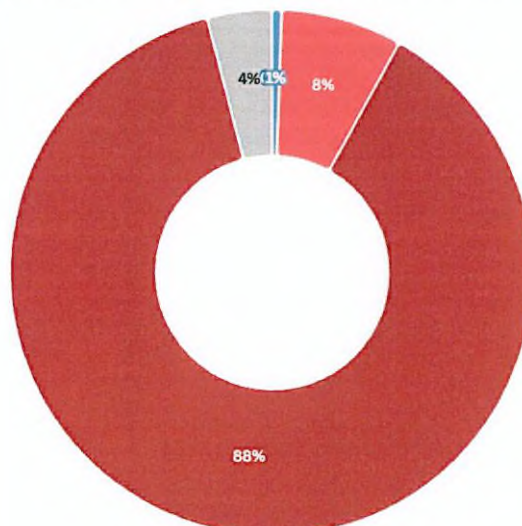


1.1.6. Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása

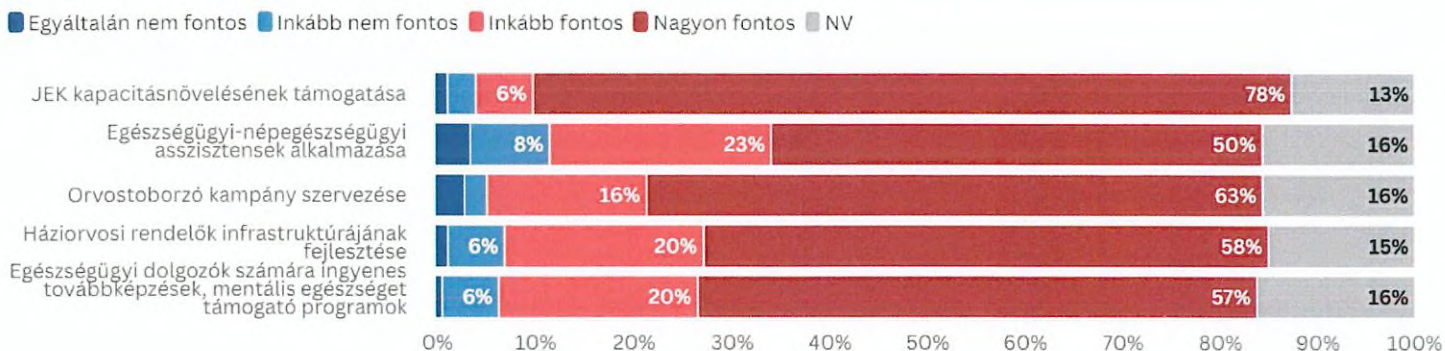
A helyi egészségügyi ellátórendszer infrastruktúrájának fejlesztése az egyik leglátványosabb cél volt (88% szerint nagyon fontos), ami nem csak a likert skálás, hanem a szöveges visszajelzésekben is hangsúlyosan megjelent. A válaszadók közül sokan fontosnak tartották, hogy modern eszközök és szakemberekkel jól ellátott rendelők álljanak rendelkezésre. Kiemelt fontosságot tulajdonítottak a Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK) kapacitásnövelésének támogatásának (78% szerint nagyon fontos). A szöveges visszajelzésekben az időpontfoglalási rendszer optimalizálása, az egészségügyi dolgozók kiégésének megakadályozása és az orvosok betegek irányába történő kommunikációjának javítása jelentek meg kiemelkedő igényekként.

6. Célunk a helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása (infrastruktúra, hozzáférés, humán erőforrás). Mennyire tartja fontosnak ezt a célt? (N=173)

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV



A helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása érdekében az alábbi intézkedéseket tervezzük. Mennyire tartja fontosnak a megvalósításukat?

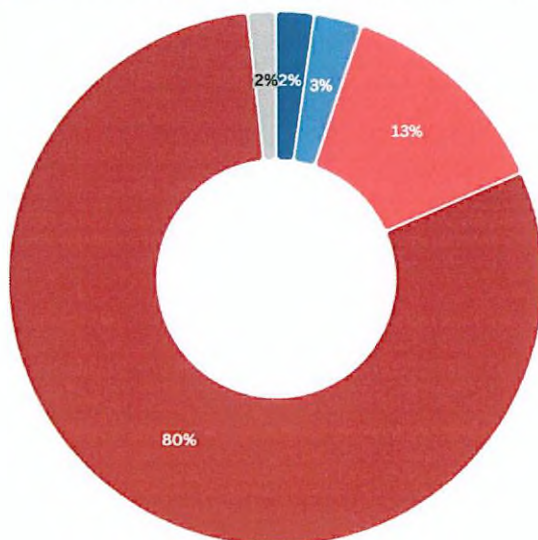


1.1.7. Környezet és egészség: az egészséges környezet kialakítása

A hetedik fő cél, az egészséges környezet kialakítása holisztikus megközelítést tükröz, amely alapján az betegségmegelőzés, egészségmegőrzés fontos eleme az egészséges lakókörnyezet megteremtése. Ezt a válaszadók 80%-a szintén nagyon fontosnak értékelte. A konkrét tervezett intézkedések közül a köztisztaság javítása volt a legtámogatottabb, amely a szöveges visszajelzésekben is hangsúlyosan megjelent szükségletként.

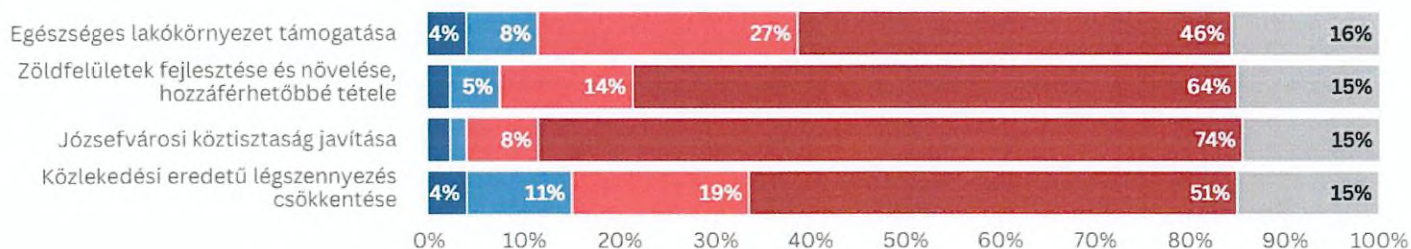
7. Célunk az egészséges környezet kialakítása. Mennyire tartja fontosnak ezt a célt? (N=173)

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV



Az egészséges környezet kialakítása érdekében az alábbi intézkedéseket tervezzük. Mennyire tartja fontosnak a megvalósításukat?

■ Egyáltalán nem fontos ■ Inkább nem fontos ■ Inkább fontos ■ Nagyon fontos ■ NV



A stratégia szövegében megfogalmazott hét fő cél kapcsán tehát elmondható, hogy összességében mindegyiknek magas arányú volt a támogatottsága a kitöltők körében. Nem volt olyan cél, amit a válaszadók nagy része nem tartott fontosnak. A célok megvalósításával és a lakosok prioritásaival kapcsolatban azonban az szöveges visszajelzések árnyalták a képet. Ezek a javaslatok és a velük kapcsolatos döntések a részvételi honlapon (<https://reszvetel.jozsefvaros.hu/tarsadalmi-egyeztetesek/mondja-el-velemenyet-a-jozsefvarosi-egeszsegugyi-strategiarol/>) található táblázatban olvashatók.

2. Szakmai véleményezés

A szakmai fórumra meghívott szakértőket elsősorban azon intézkedésekkel kapcsolatban kérdezték a döntéshozók, amelyek fontosságával, megvalósíthatóságával, a befektetett erőforrások megtérülési potenciáljával kapcsolatban valamilyen kétely állt fenn. A szakértők kiválasztásának szempontja volt, hogy elméleti és gyakorlati tudással rendelkezők is jelen legyenek a fórumon, illetve olyanok, akiknek van tapasztalata hasonló anyag megírásában. A fórumon a kerületi szakmai felelősök mellett részt vettek más önkormányzatok egészségügyi tanácsadói, egészségközgazdászok, egyetemi oktatók, egészségügyi menedzserek, szakorvosok, ápolók. Összesen hét meghívott szakember mondta el véleményét. Egy része emailen küldött visszajelzést azon meghívott szakértőknek, akik nem tudtak részt venni a fórumon. Az emailen érkezett visszajelzéseket szintén figyelembe vették a stratégia végleges változatának megírásakor.

A szakértői visszajelzések során szintén voltak olyan témák, melyekben eltérő szempontok és vélemények jelentek meg. A lakossági véleményezéshez képest mélyebb átalakításokat javasoltak a stratégia struktúrájában és elméletibb szempontokat is megjelentettek a tervezett intézkedések rövid- és hosszútávú hasznával kapcsolatban. A szakmai fórumon készült

anonimizált jegyzőkönyvből kiszűrt javaslatok táblázatba lettek vezetve és a döntéshozók által fel lettek dolgozva. A részvételi honlapra feltöltött (<https://reszvetel.jozsefvaros.hu/tarsadalmi-egyeztetesek/mondja-el-velemenyet-a-jozsefvarosi-egeszsegugyi-strategiarol/>) táblázatban szintén részletesebben megtalálhatók.

3. A vélemények feldolgozásának folyamata

A lakosok kérdőívben adott írásos visszajelzéseiből, illetve a szakmai fórumon elhangzott megjegyzésekből egy táblázat készült. A táblázatban az illetékes döntéshozók szakmai egyeztetések utáni döntései (befogadjuk/nem fogadjuk be/részben befogadjuk/már benne van a stratégiában/más stratégiában szerepel/túlmutat a stratégián/létező szolgáltatás), illetve szöveges indoklások szerepelnek. Azon visszajelzéseket, amelyekre “befogadjuk” vagy “részben befogadjuk” volt a válasz, a szakpolitikai felelős beépítette a stratégia szövegébe. Ezen felül a szakértői visszajelzések alapján a tervezett beavatkozások prioritási sorrendje is megváltozott.

Józsefvárosi Egészségterv és egészségügyi Stratégia (2026-2031)



2026.

Tartalom

Tartalom	2
1. Vezetői összefoglaló.....	4
2. Bevezetés: az egészség, mint közösségi érték Józsefvárosban	8
Jogszabályi háttér, egészségtervezés alapjai:	8
3. Helyzetelemzés: Józsefváros egészségügyi kihívásai és erőforrásai.....	10
3.1. Demográfiai és társadalmi kontextus.....	10
3.2. Egészségi állapot: főbb trendek és egyenlőtlenségek	11
3.3. Az egészségügyi ellátórendszer helyi jellemzői és kihívásai.....	15
3.4. Az egészséget befolyásoló egyéb tényezők (környezet, életmód)	23
3.5. SWOT analízis.....	24
4. Jövőkép, küldetés, stratégiai célok és prioritások	26
5. Cselekvési terv: beavatkozások és programok.....	29
5.1. Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció	29
5.1.1. Célzott egészségkommunikációs kampányok indítása	29
5.1.2. Közösségi egészségfejlesztési programok szervezése és támogatása.....	30
5.1.3. Egészséges étkezés támogatása	30
5.1.4. A bölcsődei, óvodai és iskolai egészségnevelés támogatása	30
5.1.5. Szűrőnapok rendszeressé tétele.....	31
5.1.6. Az országos szűrővizsgálatokon való részvétel ösztönzése	31
5.1.7. Védőoltási programok támogatása	32
5.2. A népegészségügyi szempontból kiemelt betegségcsoportok kezelése	32
5.2.1. A krónikus betegségek rizikófelmerésének és gondozásának támogatása az alapellátásban.....	32
5.2.2. Beteg- és támogató klubok, valamint önszorgító csoportok támogatása.....	33
5.3. Mentális egészség és lelki jólét támogatása	34
5.3.1. Közösségi mentálhigiénés programok és szemléletformálás	34
5.3.2. Az óvodai és iskolai mentálhigiénés szolgáltatások támogatása	34
5.3.3. A kerületi pszichológiai és pszichiátriai ellátás erősítése	34
5.4. Reproductív és szexuális egészség fejlesztése.....	35
5.4.1. Szexuális úton terjedő betegségek szűrésének kiterjesztése.....	35
5.4.2. A fogamzásgátláshoz való hozzáférés javítása	35
5.4.3. Szexuális és reproductív egészséggel kapcsolatos felvilágosítás és tanácsadás.....	36
5.4.4. Nőgyógyászat, várandósgondozás és szülészeti ellátás támogatása	36
5.5. Egészség-esélyegyenlőség és sérülékeny csoportok támogatása.....	37
5.5.1. A társadalombiztosítási (TB) jogviszony rendezésének segítése	37
5.5.2. Az egészségügyi és szociális területek összehangolása	37
5.5.3. Célzott programok az idősek egészségének megőrzésére.....	38
5.5.4. Az egészségügyi szolgáltatások akadálymentesítése	38

5.5.5. A külföldi ügyfelek hozzáféréseinek segítése	38
5.6. Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humánerőforrás, minőségbiztosítás)	39
5.6.1. A háziorvosi rendelők infrastruktúrájának fejlesztése	39
5.6.2. A Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK) kapacitásainak és működésének támogatása.....	40
5.6.3. Az egészségügyi dolgozók képzésének és jóllétének támogatása	40
5.6.4. Helyi háziorvosi minőségbiztosítási rendszer kidolgozása és a szerződéses modell fejlesztése	41
5.6.5. Népegészségügyi asszisztensek alkalmazása.....	41
5.6.6. Jó gyakorlatok bevezetése az önkormányzati szerveknél a dolgozók egészségi állapotának javítása érdekében.....	42
5.6.7. A háziorvosi körzetek határainak újragondolása.....	42
5.6.8. Az alapellátás és a járóbeteg szakellátás szakmai működésének összehangolása	42
5.6.9. Orvostoborzó kampány	43
5.7. Környezet és egészség: az egészséges környezet kialakítása	43
5.7.1. Levegőminőség javítása és monitorozása	43
5.7.2. Zöldterületek fejlesztése és hozzáférhetőségének javítása	44
5.7.3. Egészséges lakókörnyezet támogatása	44
6. Célcsoportok meghatározása	44
6.1. Elsődleges célcsoportok (kiemelt figyelem).....	44
6.2. Másodlagos célcsoportok (általános programok és specifikus elemek)	45
7. Megvalósítás keretei.....	46
7.1. Intézményi háttér és felelősök.....	46
7.2. Együttműködések és partnerségek	47
7.3. Ütemezés.....	50
7.4. Kommunikáció.....	50
8. Monitoring, értékelés és kockázatkezelés	51
8.1. Indikátorok és adatgyűjtés	51
8.2. Értékelési folyamat	52
8.3. Kockázatok és kezelésük	52
9. Költségvetési megfontolások	53

1. Vezetői összefoglaló

Józsefváros Önkormányzata elkötelezett a kerületben élők egészségének javítása és az egészségügyi egyenlőtlenségek csökkentése mellett. Ez a stratégia a 2026-2031 közötti időszakra határozza meg azokat a főbb irányokat, célokat és beavatkozásokat, amelyekkel az Önkormányzat – hatáskörének és erőforrásainak keretei között – hozzá kíván járulni a józsefvárosiak egészségi állapotának javításához és jóllétéhez, illetve segítséget szeretne nyújtani az egészségügyben dolgozó szakembereknek is.

Az Önkormányzat alapvető felelősségének tekinti, hogy lehetőségeihez mérten hozzájáruljon minden józsefvárosi lakos egészségének javításához és az esélyegyenlőtlenségek csökkentéséhez. Ez a felelősségvállalás nem csupán erkölcsi kötelesség, hanem a kerület hosszú távú fejlődésének záloga is. Az egészségesebb lakosság aktívabb, produktívabb, csökkennek az egészségügyi és szociális kiadások, javul a közösség általános jólléte és vonzereje.

Józsefváros Önkormányzata felismeri, hogy az egészség megőrzése és fejlesztése összetett feladat, amely túlmutat az egészségügyi ellátórendszer keretein. Az egyének egészségi állapotát számos tényező befolyásolja, beleértve a társadalmi-gazdasági helyzetet (jövedelem, iskolázottság, foglalkoztatottság), a lakókörnyezet minőségét (lakáskörülmények, levegőminőség, zöldterületek), az életmódbeli szokásokat (táplálkozás, mozgás, káros szenvedélyek), valamint az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés minőségét és méltányosságát. Józsefvárosban ezek a tényezők jelentős kerületen belüli eltéréseket mutatnak, ami komoly egyenlőtlenségekhez vezet. Különösen a kerület egyes negyedeiben (pl. Magdolna, Orczy negyed) és a szegregátumokban¹ élők egészségi állapota és várható élettartama marad el jelentősen a kerületi vagy a fővárosi átlagtól.

Adatgyűjtés

A stratégia a Budapest Intézet 2023 novembere és 2024 júniusa között készült helyzetelemzésére épül². Az elemzés készítői felhasználták a Központi Statisztikai Hivatal, az Országos Területfejlesztési és Területrendezési Információs Rendszer és a Pulvita Egészségügyi Adattárház nyilvános adatait, valamint a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) háziiorvosi ellátottságra vonatkozó, a KSH 2022. évi népszámlálás irányítószám szintű kutatási hozzáféréssel elérhető anonimizált adatait, valamint a Társadalmi Felzárkózásért Felelős Helyettes Államtitkárság „Szegregátumban élők egészségügyi ellátása”³ (projektje során készült adatbázist. Az adatokon kívül az egészségügyi ellátásban érintettekkel félig struktúrált interjúk készültek, illetve az egészségügyi ellátás igénybevevőivel fókuszcsoportos kutatás.

A Budapest Intézet adatelemzését egészítik ki

- a kerületben feladatellátási szerződéssel dolgozó háziiorvosokkal és házi gyermekorvosokkal,
- a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK) vezetőségével,

¹ Szegregátum: A térben elkülönülten és koncentráltan, egy tömbben élő hátrányos helyzetű személyek, akik többszörösen ki vannak téve a társadalmi kirekesztődés mechanizmusának. Az integrált településfejlesztési stratégia 2020. évi felülvizsgálatában három ilyen van megnevezve. Ezek egyike a Víg, Déri Miksa, Tolnai Lajos és József utcák által határolt tömb, illetve Magdolna negyedben a József utca – Mátyás tér – Dankó utca – Magdolna utca – Koszorú utca – Tavaszmező utca – Lovassy László utca által lehatárolt két tömb, valamint az Orczy negyedben a (Dugonics utca – Diószegi Sámuel utca – Körös utca – Kálvária utcák közötti tömb.

² Kollányi Zsófia, Laczkovich Anna, Váradi Balázs (2024) józsefvárosi egészségügyi program javasolt szakmai részletei megvalósíthatósági tanulmány. A szövegben a külön forrással megjelölteken kívül minden adat ebből a tanulmányból származik.

³ https://www.tarki.hu/sites/default/files/2020-10/404_433_Sandor%20J_web_0.pdf

- a Józsefvárosban dolgozó területi és iskolai védőnőkkel,
- a Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei (BMSZKI) által működtetett, hajléktalanok számára háziorvosi, pszichiátriai és ápolási ellátását végző Kőbányai út 22. alatt lévő egészségügyi központ vezetőjével,
- a Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet igazgatójával történt megbeszélések, valamint
- a lakosság körében végzett igényfelmérés válaszainak,
- és a 2024. évben az Önkormányzat látókörébe került egészségügyi ellátással kapcsolatos panaszügyek

elemzése.

A helyzetelemzés feltárta a kerület legfontosabb egészségügyi kihívásait. Ezek közé tartozik a

- szív- és érrendszeri, valamint a légzőszervi megbetegedések és a daganatos betegségek magas aránya miatti jelentős többlethalálozás az országos átlaghoz képest;
- a légzőszervi okokból történő kórházi felvételek kiugró gyakorisága;
- az alapellátáshoz (háziorvos) való hozzáférés nehézségei a lakosság egy része számára (regisztráció hiánya, TB jogviszony rendezetlensége);
- a járóbeteg-szakellátás (JEK) kapacitáshiányai és a csökkenő igénybevételi trendek bizonyos kulcsfontosságú területeken;
- az alacsony részvételi arány egyes szűrővizsgálatokon (pl. mammográfia);
- a gyógyszerekhez való hozzáférés problémái;
- a reprodukív egészség területén tapasztalható kedvezőtlen mutatók (alacsony fogamzásgátló-használat, magas abortuszszám, kedvezőtlen perinatális kimenetek: alacsony születési súly, koraszülés, nem egészséges újszülött).

A helyzetelemzés rámutatott az egészségi állapot és a társadalmi-gazdasági helyzet közötti szoros összefüggésre, a kerületen belüli jelentős területi egyenlőtlenségekre, valamint a lakosság és az egészségügyi dolgozók által egyaránt megfogalmazott kihívásokra (várólisták, kommunikációs nehézségek, infrastrukturális hiányosságok, bizalmatlanság).

A stratégia kidolgozásával párhuzamosan az Önkormányzat Közösségi Részvételi Irodája 2025. május 13. és június 3. között kérdőíves igényfelmérést végzett a kerület lakosságának körében. A felmérés célja az volt, hogy képet adjon a lakosok attitűdjéről a tervezett egészségügyi beavatkozásokkal kapcsolatban, feltérképezze a preferált programokat, illetve megismerje a tájékoztatással kapcsolatos igényeket. A kérdőív válaszai az alábbi főbb problématerületeket és javaslatokat emelték ki:

- *Egészségügyi szűrések:* Magas igény mutatkozott az ingyenes szűrővizsgálatokra (pl. anyajegyvizsgálat, kardiológiai, pszichológiai szűrés), ugyanakkor az időpontok korlátozott elérhetősége és az információhiány jelentős akadályként jelent meg. A férfi válaszadók körében különösen alacsony részvétel tapasztalható a megelőző vizsgálatokon (amit országos statisztikák is megerősítenek).
- *Oltási hajlandóság:* Több válaszadó jelezte, hogy nyitott lenne a pneumococcus és a HPV elleni védőoltás beadására, ugyanakkor hiányos ismereteik miatt nem élnek ezzel a lehetőséggel.
- *Tájékoztatás:* A válaszadók széles köre igényel célzott, közérthető információkat a háziorvosoktól, az önkormányzat kommunikációs csatornáin keresztül, illetve elektronikus hírlevelek formájában. Kiemelt érdeklődés mutatkozott a felnőttkori oltások, az önellenőrzések, a táplálkozási tanácsadás és a sportolási lehetőségek témakörei iránt.

- *Közösségi programok:* Széles körű támogatottságot élveznek az egészségnapok, elsősegélynyújtó tanfolyamok és edukációs célú lakossági események.
- *Alap- és szakorvosi ellátás megítélése:* A válaszadók az alap- és szakellátás színvonalát közepesnek ítélték. Problémaként fogalmazták meg a hosszú várakozási időket, az időpontok korlátozott elérhetőségét, az orvosok túlterheltségét és a nehézkes kommunikációt.
- *Motivációs eszközök és hozzáférés:* Több javaslat érkezett jutalmazási rendszerek (pl. kuponok, kedvezmények), kreatív tájékoztatási megoldások, közösségi aktivitások (pl. családi napok) bevezetésére a részvétel ösztönzése érdekében. Erős lakossági igény jelent meg egy elérhetőbb, átláthatóbb rendszer iránt.
- *Ellátások halogatása:* A válaszadók 38%-a jelezte, hogy valamilyen szükséges egészségügyi beavatkozást halogat, ennek fő okai az időpont elérhetetlenség, az információhiány, a beavatkozással kapcsolatos félelmek és az anyagi nehézségek.
- *Mentális egészség és prevenció:* A pszichológiai tanácsadás, az addiktológiai segítségnyújtás és az életmód-tanácsadás iránt kiemelkedő érdeklődés mutatkozott. Ezen túlmenően javaslatok érkeztek a várandósgondozás, dietetikai tanácsadás, környezeti egészséghatások csökkentése és a gyermekek elhízásának megelőzése területén is.

A lakossági visszajelzések alapján megállapítható, hogy az egészségügyi rendszer fejlesztésére irányuló igény erős. A válaszadók jelentős része az egészségügyi szolgáltatásokat nehezen hozzáférhetőnek, a rendszert pedig nehezen átláthatónak és alulinformáltnak értékelte. A problémák kezelésére lakosságközpontú, jól kommunikált, gyakorlatorientált beavatkozások szükségességét hangsúlyozták.

A stratégiaalkotás folyamatának részeként az egészségügyi alapellátás valamennyi szereplőjével – háziorvosokkal, házi gyermekorvosokkal, területi védőnőkkel, az iskolavédőnői szolgálat munkatársaival, valamint a BMSZKI hajléktalan embereket ellátó háziorvosával – négy szemközti és kiscsoportos megbeszélések zajlottak. Ezek során a következő kulcsproblémák kerültek felszínre:

- A szakrendelői ellátások (különösen a kardiológia és diabetológia) esetében hosszú várólisták,
- a háziorvosok és szakrendelők közötti közvetlen kapcsolattartás hiánya,
- valamint az egyértelmű betegutak hiánya.

A fentiekén túl a stratégiaalkotás során feldolgozásra kerültek a 2024. évben az Önkormányzat látókörébe került egészségügyi ellátással kapcsolatos lakossági panaszok is. E panaszok döntő többsége a szakrendelői időpontfoglalási nehézségekre, valamint az orvos–beteg és beteg–intézmény közötti kommunikációs problémákra világított rá.

E kihívásokra válaszul a Józsefvárosi Önkormányzat Egészségügyi stratégiája hét fő célt tűz ki:

1. A józsefvárosiak várható élettartamának és egészségben eltöltött éveinek növelése, a megelőzhető halálozás csökkentése.
2. Az egészségügyi egyenlőtlenségek mérséklése, különös tekintettel a hátrányos helyzetű csoportokra.
3. Az egészségtudatos életmód és a betegségmegelőzés kultúrájának erősítése.

4. A helyi alap- és járóbeteg-ellátás elérhetőségének, minőségének és hatékonyságának javítása.
5. Az egészséget támogató fizikai és társadalmi környezet fejlesztése.
6. A lakosság mentális egészségének és lelki jóllétének javítása.
7. A reprodukív és szexuális egészség fejlesztése.

E célok elérése érdekében a stratégia konkrét beavatkozásokat és programokat javasol, többek között:

- a TB jogviszony rendezésének segítése;
- a szakellátás hozzáféréseinek javítása
- ingyenes vagy kedvezményes fogamzásgátlási lehetőségek biztosítása;
- célzott oltási programok támogatása ;
- a szűrések elérhetővé tétele és a részvétel ösztönzése;
- az egészségügyi szakemberek képzése a hátrányos helyzetű, etnikai kisebbségekhez tartozó, külföldi lakosságcsoporthoz specifikus szükségleteivel, a sikeres ellátás lehetőségeivel és feltételeivel kapcsolatban ;
- a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK) kapacitásainak és munkakörülményeinek javítása;
- a háziorvosi rendelők és praxisok infrastruktúrájának fejlesztése;
- háziorvosi ösztönző- és ügyfélelégedettségi rendszer kidolgozása és új szerződéses modellek bevezetése;
- az orvosi terhelés csökkentése korszerű informatikai megoldásokkal (telefonos előszűrés és betegirányítás stb.)
- népegészségügyi asszisztensek alkalmazása a lakosság és az ellátórendszer közötti kapcsolat erősítésére.
- jó gyakorlatok bevezetése az önkormányzati szervezeteknél a dolgozók egészségi állapotának javítása érdekében.

A stratégia kiemelt figyelmet fordít a célcsoportok pontos meghatározására, az intézményközi együttműködésekre, a megvalósítás ütemezésére, a szükséges forrásokra, valamint a folyamatos monitoringra és értékelésre. Mindezek mellett figyelembe veszi az Önkormányzat által már elfogadott, illetve készülő az egészségüggyel határterületi témájú stratégiáit, koncepcióit. Tudatában vagyunk a kockázatoknak és az önkormányzati mozgástér korlátainak, de hiszünk abban, hogy e stratégia következetes végrehajtásával jelentős lépéseket tehetünk egy egészségesebb Józsefvárosért.

2. Bevezetés: az egészség, mint közösségi érték Józsefvárosban

Jogszabályi háttér, egészségtervezés alapjai:

Az ENSZ(Egyesült Nemzetek Szövetsége) szakosított intézményei közül az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization, továbbiakban: WHO) megfogalmazása szerint: “Az egészség a teljes testi, szellemi és szociális jóllét állapota, nem pusztán a betegség vagy fogyatékosság hiánya”. Az egészség nem egy statikus állapot, hanem egy folyamat, az egyén aktív, cselekvő tevékenységének az eredménye. Az egészségre számos tényező hat, az öröklés, az életmód, a társadalmi környezet, és az egészségügyi ellátás. Ennek alapján a népszerűség életminőségén nem csak az egészségügynek, hanem minden ágazatnak egyaránt kötelessége javítani. az életminőséget kedvezőtlenül befolyásoló tényezők egyaránt sújtják az egyént és a közösséget.

Az Egészségterv készítésének felvetése a WHO-tól származik. Az egészségterv összetett, a település lakossága életminőségének, életfeltételeinek javítását szolgáló terv.Elkészítésében, illetve megvalósításában minden érintett fontos hogy részt vegyen. Az egészségterv tulajdonképpen egy folyamat.

Az egészségterv készítésének kötelezettsége megjelenik a magyar ágazati jogszabályban is. Az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről VII. fejezet 2-es cím 152/B. § szerint “A járásra, illetve a fővárosban a fővárosi kerületre vonatkozóan – azon járásokban, ahol működik egészségfejlesztési iroda, az egészségfejlesztési irodák bevonásával – a járásszékhely város önkormányzata a területileg érintett települési önkormányzatokkal vagy azok társulásaival egészségtervet [a továbbiakban: járási (fővárosi kerületi) egészségterv] dolgoz ki, illetve gondoskodik az abban foglaltak megvalósításáról, amelynek során együttműködik a fővárosi és vármegyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatalával, az alapellátást és a szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatókkal, valamint az egyéb érintett ágazatok szereplőivel.”

Budapest VIII. kerülete, Józsefváros, egy dinamikus változó, sokszínű városrész, amely egyszerre hordozza a történelmi múlt örökségét és a jelenkor kihívásait. Az itt élők közösségének egyik alapvető értéke és a közös jóllét alapfeltétele az egészség. Az egészség azonban nem csupán a betegség hiányát jelenti, hanem a testi, lelki és szociális jóllét teljes állapotát, amely lehetővé teszi az egyének számára, hogy teljes életet éljenek, aktívan részt vegyenek a közösség életében és megvalósítsák céljaikat.

Az elmúlt években az Önkormányzat több lépést tett az egészségügyi feltételek javítása érdekében, például háziorvosi rendelők felújításával, a háziorvosi rendelők rezsijének teljes mértékű átvállalásával, a JEK egyes szolgáltatásainak (pl. labor) jelentős támogatásával, szűrőprogramok (pl. Szűrőszombatok) szervezésével, vagy célzott támogatásokkal (pl. Covid-oltás támogatás, gyógyszer-támogatás). Ugyanakkor a Budapest Intézet helyzetelemzése rámutatott, hogy további, rendszerszintű és célzott beavatkozásokra van szükség a tartós és érdemi javulás eléréséhez.

Ez az Egészségterv és Egészségügyi stratégia egy új fejezetet kíván nyitni Józsefváros egészségpolitikájában. Célja, hogy egy átfogó, adatokra és partnerségre épülő keretet biztosítson az elkövetkező öt év (2026-2031) egészségügyi fejlesztéséhez. A stratégia nem csupán az egészségügyi ellátórendszer helyi elemeire fókuszál, hanem az egészséget befolyásoló szélesebb körű tényezőkre is, és igyekszik integrált megközelítést alkalmazni, összekapcsolva az egészségügyi, szociális, oktatási, környezetvédelmi és városfejlesztési szempontokat, eleget téve az önkormányzat egészségügyi törvényben előírt kötelezettségének. A stratégia a józsefvárosi lakosság egészségügyi állapotának, egészség kultúrájának,

életkörülményeinek, valamint a külső hatások figyelembe vételével készített, a beavatkozási lehetőségek mérlegelésén alapuló interszektorális cselekvési program, a közösség egészségügyi állapotának javítása érdekében.

A stratégia kidolgozása során támaszkodtunk a Budapest Intézet által készített részletes megvalósíthatósági tanulmányra, amely mélyrehatóan elemezte a kerület helyzetét és számos konkrét beavatkozási javaslatot fogalmazott meg. Felhasználtuk továbbá más budapesti kerületek és megyei jogú városok egészségterveinek tapasztalatait, a releváns országos és nemzetközi szakirodalmat, valamint a helyi érintettekkel (egészségügyi szakemberek, lakosok, önkormányzati dolgozók) folytatott konzultációk eredményeit.

A stratégia végrehajtása során az Önkormányzat szoros együttműködésre törekszik minden érintett partnerrel, többek között a helyi lakosokkal, a háziorvosokkal, a Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központtal (JEK), a területi védőnői szolgálattal, a kerületben működő egyéb egészségügyi és szociális intézményekkel, civil szervezetekkel, egyházakkal és vállalkozásokkal. Hiszünk abban, hogy csak közös erőfeszítéssel, partnerségben érhetünk el valódi és tartós eredményeket egy egészségesebb Józsefvárosért.

Ez a dokumentum részletesen bemutatja a kerület egészségügyi helyzetét, a stratégiai célokat, a tervezett beavatkozásokat, a megvalósítás kereteit és a várt eredmények mérésének módját. Célunk egy átlátható, számonkérhető és a helyi igényekre rugalmasan reagálni képes stratégia megalkotása, amely világot utat jelöl ki a kerület döntéshozói és lakosai számára.

A stratégia a Józsefvárosi Önkormányzat egyéb elfogadott és még kidolgozás alatt álló stratégiájával összhangban értelmezhető és ezeket egymást kiegészítő dokumentumoknak tekintjük, így a valamelyik már létező stratégiában szereplő elemet a legtöbb esetben itt már nem ismételjük meg (pl. Józsefvárosi Esélyegyenlőségi Program, Józsefvárosi Drogstratégia, Sportkoncepció).

3. Helyzetelemzés: Józsefváros egészségügyi kihívásai és erőforrásai

Ez a fejezet a stratégia alapját képező helyzetelemzés főbb megállapításait foglalja össze, támaszkodva a Budapest Intézet tanulmányára, KSH adatokra, NEAK adatokra és egyéb releváns forrásokra.

3.1. Demográfiai és társadalmi kontextus

- **Lakosságszám és korösszetétel:** Józsefváros lakossága kb. 70 000 fő. A kerület korfája eltér az országos és budapesti átlagtól: alacsonyabb a 20 év alattiak (12,5%, az országos arány 19%, a budapesti 17 %) és a 60 év felettiak (20%, az országos 27 %, a budapesti 26%) aránya, ami egy relatíve "fiatalabb", aktív korúak által dominált népességre utal, ugyanakkor kihívásokat is jelenthet a jövőbeli idősellátás tervezésében.
- **Nemek aránya:** A 20 év feletti népességben valamivel alacsonyabb a nők aránya (kb. 51%), mint Budapesten vagy országosan.
- **Területi egyenlőtlenségek:** A kerületen belül jelentős társadalmi-gazdasági és demográfiai különbségek vannak az egyes negyedek között. A Magdolna, Orczy és Ganz negyedekben élők szociális státusza (iskolázottság, lakáskörülmények, roma családok aránya alapján mérve) jelentősen kedvezőtlenebb. Ezekben a negyedekben magasabb a gyermekek és fiatalok aránya, és alacsonyabb az időseké a jobb státuszú Palotanegyedhez képest. A kerületi szegregátumok is elsősorban a Magdolna és Orczy negyedekben koncentrálódnak.

A józsefvárosi negyedekben élők szociális státusza (forrás: Népszámlálás 2022)

Negyed	m ² /fő ⁴	Nyolc általános iskola (%)	Roma családok aránya (%)	Kerületi státusz (0-3) ⁵
Corvin negyed	39.2	20.1	1.5	3
Csarnok negyed	38.4	25.5	2.3	2
<i>Ganz negyed</i>	<i>27.7</i>	<i>31.7</i>	<i>3.1</i>	<i>0</i>
Kerepesdűlő	44.5	25.3	2.3	2
Losonci negyed	35.3	27.8	1.9	1
<i>Magdolna negyed</i>	<i>30.9</i>	<i>35.4</i>	<i>4.9</i>	<i>0</i>
Népszínház negyed	40.0	23.9	1.7	3
<i>Orczy negyed</i>	<i>31.2</i>	<i>31.5</i>	<i>3.1</i>	<i>0</i>
Palotanegyed	47.5	18.7	1.0	3
Százados negyed	36.4	25.6	0.7	2
Tisztviselőtelep	46.2	27.9	0.9	2
<i>Kerületi átlag</i>	<i>37.7</i>	<i>26.2</i>	<i>2.3</i>	<i>-</i>

- **Külföldi állampolgárok:** A kerület lakosságának kb. 12%-a külföldi állampolgár, ami jóval magasabb a fővárosi átlagnál (5,8%). Ez speciális igényeket támaszthat az ellátórendszerrel szemben (nyelvi akadályok, kulturális különbségek, eltérő biztosítási státusz).
- **Szegénység és iskolázatlanság:** Az alacsonyabb státuszú negyedekben magasabb az alacsony iskolai végzettségűek aránya. A szegénység és az iskolázatlanság szorosan összefügg az egészségi állapottal és az egészségtudatossággal.

3.2. Egészségi állapot: főbb trendek és egyenlőtlenségek

Józsefváros lakosságának egészségi állapota több mutató tekintetében kedvezőtlenebb az országos és különösen a budapesti átlagnál.

- **Halálozás (Mortalitás):**
 - *Többlethalálozás:* A kerületben szignifikánsan magasabb a standardizált halálozási ráta⁶, mint országosan. Évente átlagosan 133 fővel többen halnak

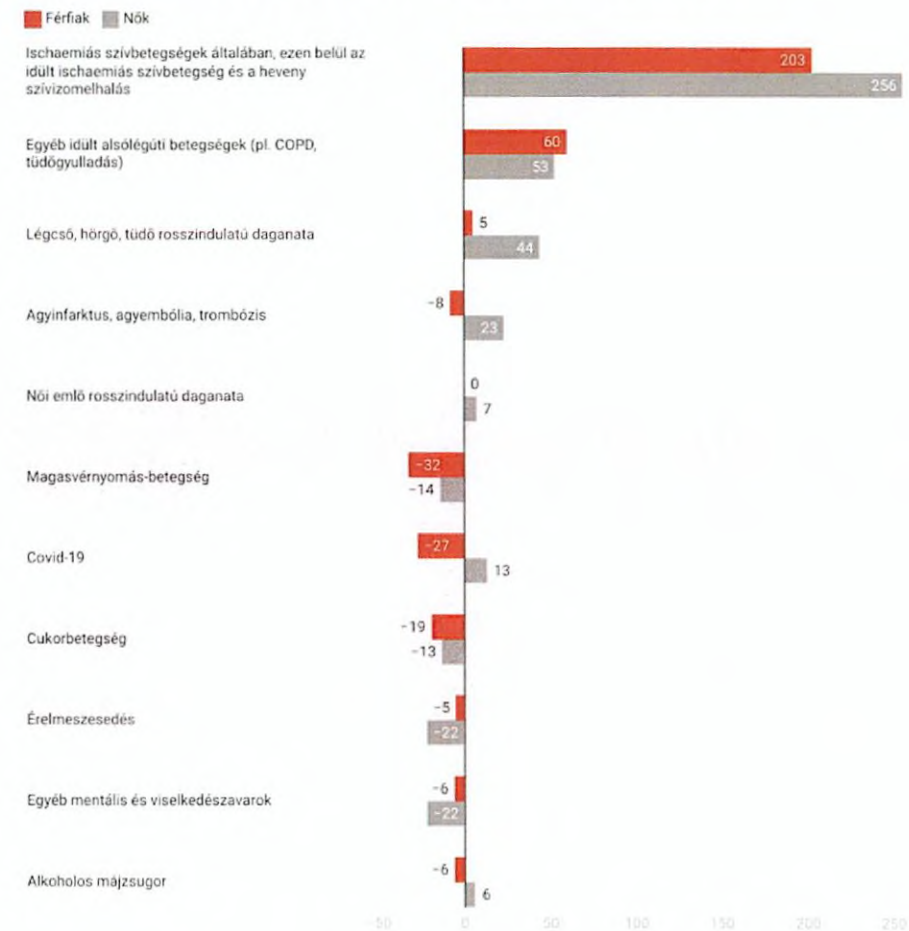
⁴ Lakónként jutó négyzetméter.

⁵ A kerületi státusz mutató 0 és 3 érték közötti számot vesz fel: 0-t, ha adott negyed mindhárom értéke rosszabb (m²/fő /lakónként jutó négyzetméter/ esetén alacsonyabb, az iskolai végzettség és roma arány esetén magasabb); 3-at, ha jobb a kerület egészére vonatkozó értéknél. 2-t vesz fel abban az esetben, ha a 3 mutató közül 2 értéke jobb; 1-et pedig akkor, ha csak egy érték jobb a kerületi átlagnál.

⁶ A standardizált halandósági hányados (SHH) a tényleges és a várható halálozás hányadosa, amely érték azt hivatott kifejezni, hogy egy adott (akár területi, akár egyéb módon csoportosított) népességcsoport relatív mértékben mennyire

meg, mint az országos átlag alapján várható lenne. Ez a többlet még a bizonyos halálokok szerint az országosnál kedvezőbb halálozási mutatókat figyelembe véve is nettó évi 80 halálesetet jelent.

Többlethalálozás 2018-2022 között (forrás: KSH Statinfo)



Az ábra a kirívóan magas halálozású halálokok szerinti többlethalálozást mutatja 2018 és 2022 között Józsefvárosban. A pozitív számok esetén azt, hogy hányan haltak meg többen, negatív számok esetén hányan haltak meg kevesebben ahhoz képest, mint ha a halálozás az országos átlagnak lett volna megfelelő.

- **Vezető halálokok:** A legnagyobb többlet lehet a szív- és érrendszeri betegségek (különösen idült ischaemiás szívbetegség, heveny szívizomelhalás) és az idült alsólégúti betegségek (pl. COPD) jelentik mindkét nemnél. Nőknél kiemelkedik még a légzőszervi daganatok és az agyi keringési katasztrófák miatti többlethalálozás. Az emlőrák és az alkoholos májzsugor is jelentős, megelőzhető vagy korán felismerhető halálok a nőknél.
- **Korai halálozás:** A 65 év alattiak halálozása is magasabb a kerületben (18%-kal) és különösen a szegregátumokban (36%-kal) az országos átlagnál.

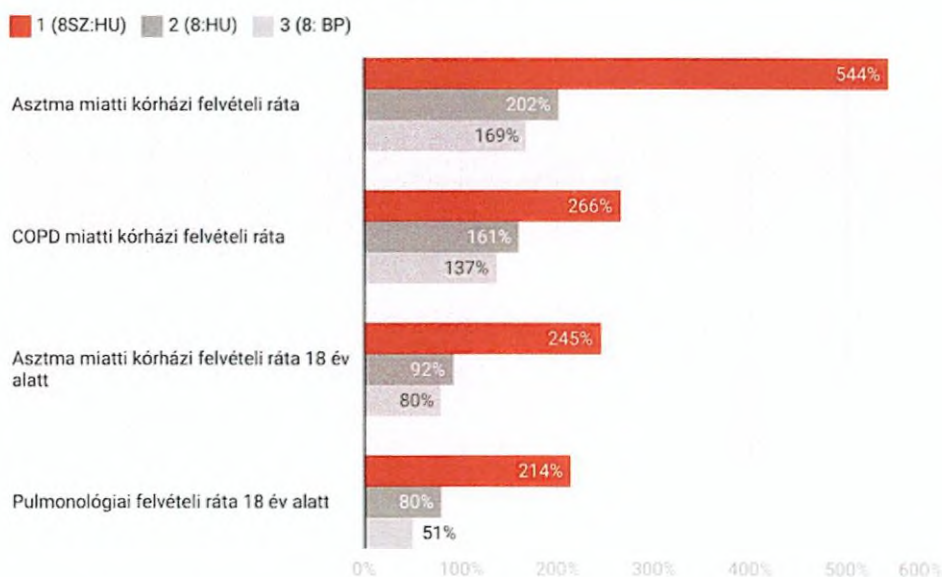
tér el egy referencia-népesség értékeitől.

- *Területi különbségek:* Bár kerületi szintű adataink vannak, korábbi vizsgálatok igazolták, hogy a halálozási mutatók a rosszabb szociális státuszú negyedekben kedvezőtlenebbek.

- **Megbetegedések (Morbiditás) – Ellátórendszer igénybevétele alapján:**

- *Kórházi felvételek:* Kiugróan magas a légzőszervi okokból (asztma, COPD, gyermekkori pulmonológiai problémák) történő kórházi felvételek aránya, különösen a szegregátumokban élők körében. Ez évente közel 190 többlet kórházi felvételt jelent az országos átlaghoz képest. Magasabb a pszichiátriai kórképek, alkoholos májbetegség miatti felvételek aránya is a környező kerületekhez képest (bár ezt a hajléktalanellátás koncentrációja torzíthatja).

Kórházi felvételi ráták többlete (% , 2019)



1 – A VIII. kerületek szegregátumainak az országos értékekhez képesti értéke (különbség %-ban)

2 – A teljes VIII. kerületnek az országos értékekhez képesti értéke (különbség %-ban)

3 – A teljes VIII. kerületnek Budapesthez képesti értéke (különbség %-ban)

Forrás: a "Szegregátumban élők egészségügyi ellátása" projekt adatai alapján

- *Krónikus betegségek kezelése:* Az adatok alapján kevesebb a diagnosztizált és kezelt magasvérnyomás-beteg a kerületben az országosan várhatónál (kb. 1150 fő hiány), ami aluldiagnosztizálásra vagy alulkezelésre utalhat a magas CVD halálozás fényében. A kezelt cukorbeteg aránya közelebb van a várhatóhoz, de kerületi szinten itt is mutatkozik némi hiány. A 2023-as adatok a diabétesz-ellátás minőségének romlására utalhatnak.

Ellátásminőség eltérései a nagy népbetegségekben (% , 2023)

	VI.	VII.	IX.	Budapest	Magyarország
Vérzsír vizsgálaton részt vett cukorbeteg és/vagy magas	1,09	-3,16	-1,63	1,51	-1,52

vérnyomásos betegek aránya					
Vérzsír vizsgálaton részt vett cukorbeteg és/vagy magas vérnyomásos betegek aránya	-1,94	-6,78	-4,63	1,09	-3,65
Hyperuricaemia szűrés (diabétesz vagy magas vérnyomás)	-1,47	-4,97	-4,47	1,88	-2,58
Ischaemiás szívbetegek gondozása	3,35	2,43	0,05	-6,48	1,17
Haemoglobin A1c vizsgálaton részt vett cukorbeteg aránya	-2,28	-8,59	-6,20	-5,45	-5,22
Microalbumin mérése diabéteszben	19,18	25,90	-14	-17,22	-8,70
Antibiotikus kezelés	3,06	18,89	-0,37	-34,17	3,61

VI. A VIII. kerületnek a VI. kerülethez viszonyított értéke (különbség %-ban)

VII. A VIII. kerületnek a VII. kerülethez viszonyított értéke (különbség %-ban)

IX. A VIII. kerületnek a IX. kerülethez viszonyított értéke (különbség %-ban)

Budapest A VIII. kerületnek Budapesthez viszonyított értéke (különbség %-ban)

Magyarország A VIII. kerületnek Magyarországhoz viszonyított értéke (különbség %-ban)

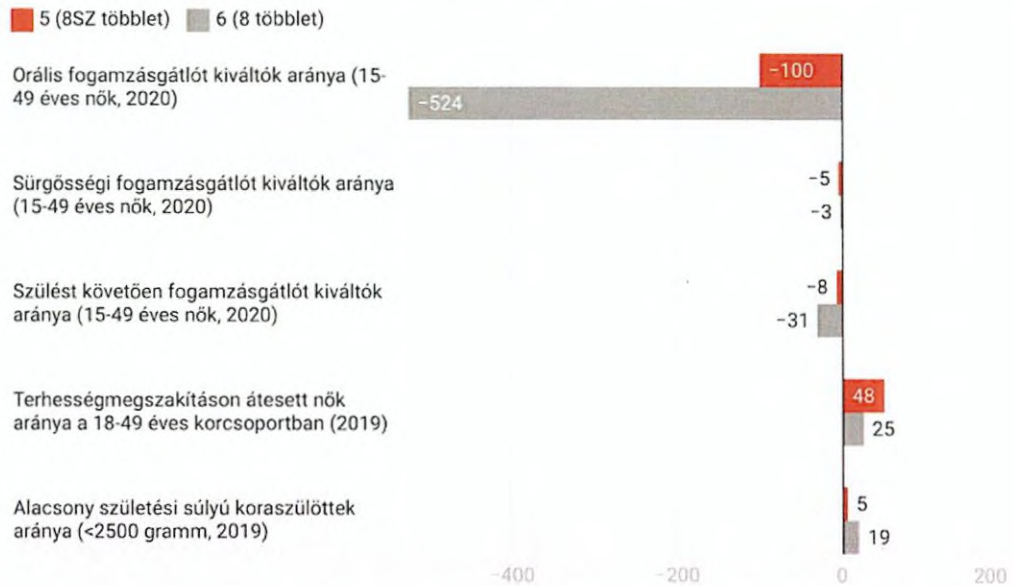
Forrás: NEAK

- o **Gyógyszerfogyasztás:** Szinte minden vizsgált betegségcsoportban (tápcsatorna, kardiovaszkuláris, mozgásszervi, idegrendszeri, légzőrendszeri) kevesebb gyógyszert írnak fel a kerületi lakosoknak, és még kevesebbet váltanak ki, mint országosan várható lenne. A kiváltás aránya különösen a szegregátumokban marad el, ami anyagi okokra és hozzáférési problémákra utal.

• Reprodukív és szexuális egészség:

- o **Fogamzásgátlás:** Jelentősen alacsonyabb a modern fogamzásgátló módszerek (különösen orális tabletta) használata a kerületben (kb. 500 fő hiány) és főleg a szegregátumokban az országos átlagnál. A sürgősségi fogamzásgátlás és a szülés utáni fogamzásgátlás igénybevétele is alacsonyabb.
- o **Terhességmegszakítás:** Kiugróan magas (országos átlag több mint kétszerese) a terhességmegszakítások aránya, különösen a 18 év alattiak körében és a szegregátumokban. Évente kb. 30 többlet abortusz történik kerületi szinten.
- o **Perinatális kimenetel:** Az alacsony születési súllyal, koraszülöttként vagy egyéb problémával (pl. intrauterin retardáció) születő újszülöttek aránya magasabb a várhatónál. Ez évente kb. 20-30 problémás születést jelent többletként. Mindez annak ellenére van így, hogy a várandósgondozáson való részvétel alapvetően megfelelőnek tűnik.

Reproduktív egészség eltérései (fő, 2019, 2020)



5 - Többlet (+) vagy hiány (-) a VIII. kerület szegregátumaiban az országos értékek alapján (fő)

6 - Többlet (+) vagy hiány (-) a teljes VIII. kerületben, az országos értékek alapján (fő)

Forrás: "Szegregátumban élők egészségügyi ellátása" projekt adatai

• Prevenció és szűrések:

- *Influenza oltás:* Kifejezetten magas az influenza elleni átoltottság, különösen az idősebb korosztályban.
- *Mammográfia:* Riasztóan alacsony a mammográfiás szűrésen való részvétel (kb. 1200 fő hiány), ami összefügg a szűréssel kiemelt emlődaganatok alacsonyabb számával is.
- *Kardiovaszkuláris szűrés:* A háziorvos által végzett szív- és érrendszeri betegségek rizikóbecslésén részt vettek aránya jónak mondható.

3.3. Az egészségügyi ellátórendszer helyi jellemzői és kihívásai

• Háziorvosi ellátás:

Háziorvosi körzetek és a bejelentkezett biztosítottak száma (Forrás: KSH 1021számú jelentés)

<u>Rendelő címe</u>	Körzet száma	Bejelentkezett biztosítottak száma (fő, 2024.december.31.)
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	1	2253
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	2	1536
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	3	1378
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	4	1232
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	5	902
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	6	1505

<i>1084 Budapest, Auróra u. 22-28.</i>	7	1152
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	8	1780
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	9	1153
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	10	1819
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	11	2960
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	45	1175
1089 Budapest, Kálvária tér 18.	12	1516
<i>1089 Budapest, Kálvária tér 18.</i>	<i>13</i>	<i>1277</i>
1089 Budapest, Kálvária tér 18.	14	1392
1089 Budapest, Kálvária tér 18.	15	1754
1089 Budapest, Kálvária tér 18.	16	1727
1087 Budapest, Hungária körút 30/A	17	1782
1087 Budapest, Hungária körút 30/A	18	2037
1085 Budapest, József krt. 36.	19	1239
1085 Budapest, József krt. 36.	21	1616
1085 Budapest, József krt. 36.	22	1157
1085 Budapest, József krt. 36.	23	1361
<i>1085 Budapest, József krt. 36.</i>	<i>24</i>	<i>795</i>
1083 Budapest, Szigony u. 2/B	25	1552
1083 Budapest, Szigony u. 2/B	26	1568
1083 Budapest, Szigony u. 2/B	27	1295
1083 Budapest, Szigony u. 2/B	28	1138
1083 Budapest, Szigony u. 2/B	29	1148
1083 Budapest, Szigony u. 2/B	30	1257
1083 Budapest, Szigony u. 2/B	31	1060
1083 Budapest, Szigony u. 2/B	32	2584
1088 Budapest, Mikszáth tér 4.	33	2067
<i>1088 Budapest, Mikszáth tér 4.</i>	<i>34</i>	<i>1401</i>
1088 Budapest, Mikszáth tér 4.	35	1407
1088 Budapest, Mikszáth tér 4.	36	1554
1088 Budapest, Mikszáth tér 4.	37	1487
1088 Budapest, Mikszáth tér 4.	38	1617
1088 Budapest, Mikszáth tér 4.	39	1542
1088 Budapest, Mikszáth tér 4.	40	913
1089 Budapest, Orczy út 31.	41	1748
<i>1089 Budapest, Orczy út 31.</i>	<i>42</i>	<i>1574</i>

1089 Budapest, Orczy út 31.	43	1012
1089 Budapest, Orczy út 31.	44	1343
Összesen:		65765

- *Orvoshiány:* A 44 háziiorvosi praxisból öt betöltetlen, közülük 2 több, mint egy éve. A betöltetlen körzeteket saját praxisuk mellett ellátó orvosok számára ez jelentős többletterhelést jelent. A táblázatban dőlt betűvel írt körzetek betöltetlenek.
- *Praxisméret:* Az átlagos praxisméret (kb. 1400-1500 fő, mediánja 1447 fő. 795-2960-ig lévő értékekkel) nem kiugróan magas, a környező kerületekéhez hasonló, de a budapesti átlagnál kisebb. Több orvos szerint lenne kapacitásuk több beteg ellátására. A bejelentkezett betegek száma nem mutat összefüggést azzal, hogy az adott körzethez tartozó területen mennyi az állandó lakcímmel vagy tartózkodási hellyel rendelkezők száma.
- *Ellátási területen kívüliek:* A kerületi házi orvosokhoz bejelentkezett betegek jelentős része (44%) nem kerületi lakcímmel rendelkező, ugyanakkor a kerületi lakcímmel rendelkezők negyede (26%) kerületen kívüli orvoshoz jár. Ez megnehezíti a kerületi szintű tervezést és a lakosságközeli ellátás biztosítását. Ennek egyik fő oka, hogy a kerületre jellemző, hogy sokan ugyan itt laknak életvitelszerűen, de a lakcímnnyilvántartásba nem jelentkeznek be. Illetve a kerület egy részére jellemző a sok albérletes, akik a kerületben történő hosszabb-rövidebb tartózkodás után megtartják az itt választott házi orvosukat.
- *Regisztráció hiánya:* A lakcímmel a kerületben rendelkező felnőtt lakosság közel 13%-a nincs bejelentkezve egyetlen házi orvoshoz sem, ami ellátatlanságot jelezhet. Ez az arány a 40-54 év közötti férfiaknál a legmagasabb (18%).
- *TB jogviszony hiánya:* A kerületi lakcímmel rendelkező lakosság kb. 5%-ának nincs érvényes TB jogviszonya, ami súlyos hozzáférési akadályt jelent. Ez leginkább a fiatalabb és középkorú férfiakat érinti. Ennek okai sokfélék lehetnek (adminisztrációs hibák, külföldi munka, a munkavállaló bejelentetlensége, stb.).
- *Igénybevétel:* A házi orvos-beteg találkozások száma alacsonyabb az országos átlagnál, ami a budapesti trendeknek megfelel, de a kerület rosszabb egészségi állapota miatt kielégítetlen szükségleteket jelezhet.

Indikátor	1 (8SZ:H U)	2 (8:HU)	3 (8:BP)	4 (8:9)	5 (8SZ többlet)	6 (8 többlet)
Házi orvos-beteg találkozások száma (megelőző 12 hónap)	-18,3%	-22,3%	+6,40 %	- 0,9%	-11342,3	-77768,7

1 – A VIII. kerületek szegregátumainak az országos értékekhez képesti értéke (különbség %-ban)

2 – A teljes VIII. kerületnek az országos értékekhez képesti értéke (különbség %-ban)

3 – A teljes VIII. kerületnek Budapesthez képesti értéke (különbség %-ban)

4 – A teljes VIII. kerületnek a teljes IX. kerülethez képesti értéke (különbség %-ban)

5 – Többlet (+) vagy hiány (-) a VIII. kerület szegregátumaiban az országos értékek alapján (fő)

6 – Többlet (+) vagy hiány (-) a teljes VIII. kerületben, az országos értékek alapján (fő)

Forrás: "Szegregátumban élők egészségügyi ellátása" projekt adatbázisa

- *Minőségi mutatók (indikátorok):* A 2019-es adatok alapján a ⁷házi orvosi indikátorrendszer nem jelzett súlyos, általános minőségi problémát a krónikus betegek gondozásában (pl. diabétesz kezelése). A 2023-as adatok azonban a diabétesz-ellátás minőségének romlására utalhatnak. Az indikátorrendszert számos kritika éri a szakma részéről (nem veszi figyelembe a praxisok eltérő összetételét, külső tényezők hatását).
- *Orvosok kihívásai:* A Budapest Intézet által készített interjúk és az önkormányzat munkatársa által készített interjúk alapján a házi orvosok problémái közé tartozik a rendelők fizikai infrastruktúrája (méret, beosztás, eszközök), a JEK-kel való nehézkes együttműködés és a hosszú várólisták, a beutalási és a gyógyszerfelírási jogosultságok korlátozottsága, szakorvosi konzílium lehetőségének hiánya, a betegek oldaláról tapasztalt nehézségek (pl. gyógyszerkiváltási gondok, életmódbeli problémák), valamint az is, hogy a hullámzó kapcsolati az Önkormányzattal.
- *Önkormányzati támogatás:* Az Önkormányzat valamennyi házi orvosi és házi gyermekorvosi rendelő tekintetében az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény 2/B. § (1a) bekezdésében meghatározottakon túl (a rendelő térítésmentes bérbeadása, és a külső homlokzat karbantartása, felújítása, illetve a falakban elhelyezkedő vezetékek és a központi fűtésrendszer teljes vagy részleges cseréjével járó munkák elvégzése) biztosítja
 - a villamos-energiafogyasztás költségét,
 - a gáz/fűtés fogyasztás díját,
 - a víz és csatornadíjat,
 - a szemétszállítás költségét,
 - a lifthasználati díjat, recepciós költségét (ahol van)
 - az ingatlanra vonatkozó vagyonvédelmi és biztonsági rendszer költségét,
 - a javítási és karbantartási munkák végzését a Józsefvárosi Gazdálkodási Központ Zrt. szakemberei által.

Ezen felül az Önkormányzat minden évben házi orvosi eszközpályázatot ír ki a feladatellátási szerződéssel rendelkező házi orvosi és házi gyermekorvosi szolgáltatók részére.

- **Házi gyermekorvosi ellátás**

Házi gyermekorvosi körzetek és a bejelentkezett biztosítottak száma (Forrás KSH 1021 jelentés)

Rendelő címe	Körzet száma	Bejelentkezettek összesen
--------------	--------------	---------------------------

⁷ A házi orvosi indikátorrendszer a házi orvosi ellátás színvonalát hivatott mérni a meghatározott minőségi mutatókon keresztül. A mutatókat a NEAK-hoz beérkező betegforgalmi adatok, vényfelírási és szakrendelői betegforgalmi adatok alapján számolják. A házi orvosok vonatkozásában 12 indikátort használnak jelenleg, melyek az influenza elleni oltások beadására, mammográfiai szűrésekre, szív- és érrendszeri kockázatbecslés végzésére, magas vérnyomás betegség gondozására, vérsírvizsgálatokra bizonyos betegcsoportokban, hyperuricaemia szűrésére bizonyos betegcsoportokban, ischaemiás szívbetegség gondozására, diabétesz gondozásra és antibiotikum kezelésekre határoznak meg minőségi mutatókat, és azok számítási módját.

1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	46	1259
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	47	860
1084 Budapest, Auróra u. 22-28.	48	824
1088 Budapest Gutenberg tér 3.	51	1806
1083 Budapest Szigony u. 2/A	52	904
1083 Budapest Szigony u. 2/A	53	998
1083 Budapest Szigony u. 2/A	54	1344
1083 Budapest Szigony u. 2/A	55	1043

- *Helyzet:* A 2024. december 31-i állapot szerint a praxisba bejelentkezettek létszámának átlaga 1020 fő, ami a KSH 2023. évi adatával (1091 fő) nagyságrendileg megegyezik. Egyetlen praxis van, amely kiugróan magas bejelentkezett pácienssel foglalkozik (1806 fő), melynek oka, hogy ez a körzet két korábbi gyermekorvosi körzet összeolvadásából alakult ki. Valamennyi rendelőben van az egészséges tanácsadások megtartására szolgáló külön helyiség.
- *Kihívások:* A rendelők állapota rendben van, de fizikai adottságaik nem ideálisak. A Szigony utcában 2-2 orvos használ egy-egy rendelőt. Sem az Auróra, sem a Szigony utcában nem található külön váró fertőző betegek részére.⁸

● **Területi védőnői ellátás:**

- *Strukturális változás:* 2023. július 1-től a területi védőnők a vármegyei irányító kórházakhoz kerültek, így a kerületben dolgozó területi védőnők munkáltatója a Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (DPC) lett. Az önkormányzat közvetlen szerepe tehát megszűnt, de az együttműködés továbbra is létfontosságú.
- *Helyzet:* 18 területi védőnői körzet van, ebből jelenleg valamennyi állás betöltött. A védőnői interjúk alapján kihívást jelent a védőnők munkájában, hogy a kerületben a gondozottak gyakori problémái (a rossz lakáskörülmények pl. penész, a kismamák dohányzása, a táplálkozási ismeretek hiánya, valamint a fogamzásgátlással kapcsolatos felvilágosítás hiánya) a védőnői munka kereteiben nem, vagy csak részben orvosolhatóak. A védőnők kulcsszerepet játszanak a fiatalok felvilágosításában és a hátrányos helyzetű családok elérésében. A területi védőnők biztosítják a kerület óvodáiban a védőnői ellátást, amely elsősorban járványügyi feladatokat tartalmaz. Nevelési évenként három alkalommal (szeptember, január, április) látogatják az óvodákat, emellett kérésre egészségneveléssel kapcsolatos előadásokat tartanak.

● **Iskolai védőnői ellátás:**

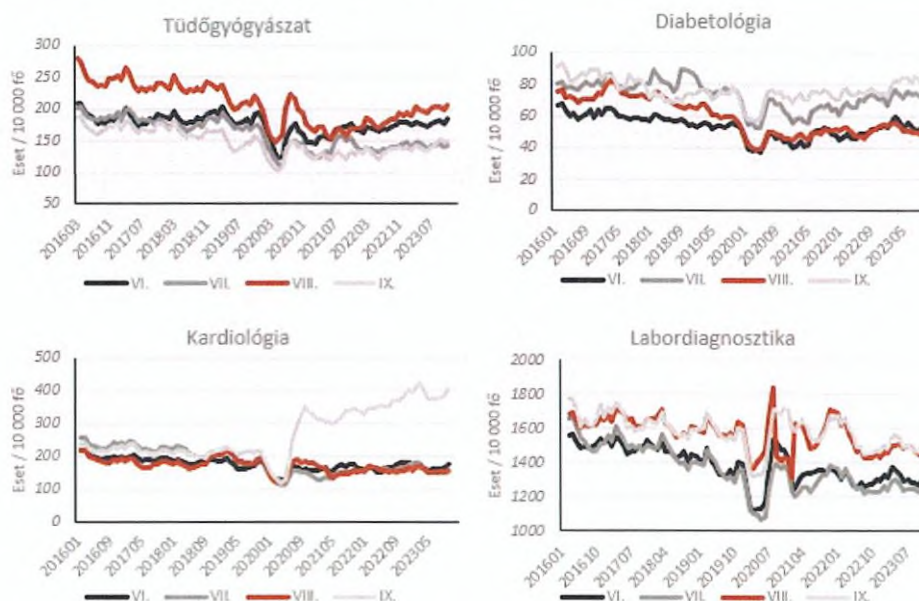
⁸ Az egészséges tanácsadásra szolgáló helyiség, az egy olyan rendelő helyiség, ahová nem léphetnek be beteg gyermekek, a várójába sem. A fertőző váró pedig egy olyan helyiség, ahol a nagy fertőző képességű betegségekkel érkezők (pl. bárányhimlő) az egyéb más betegektől elkülönítve tudnak várakozni. Ezzel is csökkentve a járvány kialakulásának esélyét.

- *Helyzet:* A kerületben található 22 oktatási intézményt 10 iskolai védőnői körzetben látják el az iskolai védőnők. Munkáltatójuk a JEK, jelenleg minden állás betöltött. Az oktatási intézményekkel való együttműködés jónak mondható. Az iskolavédőnők számára jelentős szakmai kihívást jelentenek a gyerekek által tapasztalt családi minták, a csoporthatások, továbbá a mobiltelefonok használata. Az iskoláskorúak egyre fiatalabb életkorban találkoznak a pornográfiával, a szexuális étellel, az energitalokkal és a nikotinnal. A sok ülés, kevés mozgás és az egészségtelen ételek fogyasztása miatt sokszor tapasztalnak a védőnők a tanulóknál túlsúlyt, valamint az elhízással összefüggésbe hozható magasabb vérnyomásértékeket is. A snüssz és az e-cigaretta elterjedésével, a nikotinhasználat rejtve marad, erre sokszor csak a magasabb vérnyomásérték hívja fel a figyelmet. Ezért az iskolákban több módon – egyéni, csoportos, osztályszinten egyaránt – folyik az egészségnevelés.
- **Iskola orvosi ellátás:**
 - *Helyzet:* Az iskolaorvosi ellátás hatóköre kiterjed a kerületben található 22 oktatási intézményre és 10 óvodára. Az orvosok ezen tevékenységet a JEK munkavállalójaként egészségügyi szolgálati jogviszonyban végzik. Az országos helyzettel párhuzamosan évek óta nincs megfelelő számú iskolát ellátó orvos, ezért az ellátás megszervezése nagy kihívást jelent.
- **Fogorvosi alapellátás:**
 - *Helyzet:* A kerület lakosságának fogászati alapellátását a Semmelweis Egyetem két egysége végzi:
 - felnőtt ellátás: Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet
 - gyermek ellátás: Gyermekfogászati és Fogszabályozási Klinika

A munkaidőn kívüli sürgősségi ellátást mind a felnőttek, mind a gyermekek tekintetében Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézetben végzik.
 - *Az ellátók kihívásai:* A kerület lakosságának szájüregi állapota nagy százalékban rossznak mondható. Alapvető problémák:
 - a fogazat és a szájüreg ápolásával kapcsolatos ismeretek hiányosságai;
 - kisebb elváltozások esetén nem fordulnak orvoshoz belátható időn belül, hanem csak hosszú idő múlva, amikor már fájdalmas és nagyobb beavatkozással orvosolható;
 - a több megjelenéssel megoldható problémák esetén sokszor nem mennek vissza a kezelés befejezésére.
 - A félévente ajánlott fogászati szűrések helyett általában csak probléma esetén fordulnak fogorvoshoz, így nem csak a fogazat problémái orvosolhatóak nehezebben, hanem a szájüregi egyéb elváltozások (daganatok) is későn kerülnek felfedezésre. Holott a lakosság körében kiemelkedően magas dohányzási arány, illetve az alkoholfogyasztás jelentősen emeli a szájüregi daganatok kialakulásának kockázatát.
 - A fogászati ügyeleti ellátás kerületben való elhelyezkedése okán sokan az ügyeleti időben keresik fel az alapellátást igénylő problémájukkal az intézményt, holott ügyeleti időben fogászati sürgősségi ellátásra van csak lehetőség. Ebből rengeteg konfliktus keletkezik.

- **Járóbeteg-szakellátás (Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ):**

- *Kulcsszerep:* A JEK a kerületi járóbeteg-ellátás központi intézménye, a házi orvosok jellemzően ide utalják a betegeket. Fenntartója az Önkormányzat. Ez egy kerületi sajátosság, mivel jogszabályi változások következtében van, ahol már nem önkormányzati fenntartású intézmény látja el a járóbeteg szakellátást.
- *Igénybevételi trendek:* 2016 óta, már a COVID előtt is csökkenő tendencia látszott a betegforgalomban több kulcsfontosságú szakmában (kardiológia, diabetológia, tüdőgyógyászat, labor). A kardiológiai ellátás alacsony igénybevétele különösen aggasztó a magas szív- és érrendszeri betegségek miatti halálózásra tekintettel. A tüdőgyógyászati igénybevétel magasabb, ami összhangban van a légzőszervi problémák gyakoriságával.



- *Várólisták és kapacitáshiány:* A lakossági és házi orvosos visszajelzések alapján komoly problémát jelentenek a hosszú várólisták és a szakemberhiány több területen (pl. diabetológia, kardiológia, urológia). Ez kerülőutakra (pl. sürgősségi betegellátó osztály igénybevétele) vagy a magánellátás felé tereli azokat, akik megtehetik.
- *Szervezési problémák:* Felmerültek a betegirányítással, időpontadással, kommunikációval kapcsolatos problémák is, melyek a 2024. folyamán beérkezett panaszokban is visszatérő elemek. A szakorvosi fizetések vonzereje sem megfelelő, ez a szakorvosok egy részét olyan köz- vagy magánintézménybe tereli, ahol kedvezőbb, az elvárásaihoz közelebbi bért tud kialkudni.
- *Önkormányzati támogatás:* Az Önkormányzat támogatja a JEK működését (pl. laborkapacitás finanszírozása), de a szakember hiánnyal kapcsolatos problémák megoldása további erőfeszítéseket igényel.

- **Hajléktalanok házi orvosos és egyéb egészségügyi ellátása:**

- *Helyzet:* A kerületben két 24 órás területi ellátási kötelezettség nélküli hajléktalan házi orvosos szolgáltató működik, mindkettő mozgó orvosi szolgálatot is működtet.

- A BMSZKI Egészségügyi Szolgálat, a Kőbányai út 22. címen biztosítja a háziorvosi ellátást. Mellette foglalkozás-egészségügyi ellátást, bőrgyógyászati és pszichiátriai járóbeteg szakellátást is működtetnek ugyanitt. Illetve egy 18 férőhelyes lábadozó is van azok számára, akik olyan egészségkárosodást szenvedtek, amellyel még önellátásra képesek, de a gyógyuláshoz szükséges az ápolási, gondozási felügyelet, illetve az elérhető orvosi ügyelet.

Bár területi ellátási kötelezettséggel nem rendelkezik a háziorvosi ellátásuk, de a Fővárosi Önkormányzat ugyanezen a címen működő szociális bérházainak a lakói közül is sokan ezt a rendelőt veszik igénybe.

A BMSZKI fekvőbeteg ellátást a kerületen kívül Budapest XIII. kerületében a Szabolcs utca 33-35. szám alatt biztosít krónikus belgyógyászati beteg hajléktalan emberek részére, illetve ápolási osztályra szoruló betegeknek. Ezen a telephelyen háziorvosi ellátás is működik.

- Az Oltalom Karitatív Egyesület a Dankó utca 9-ben látja el a nappali melegedő hajléktalan ügyfeleit. A háziorvosi ellátás mellett bőrgyógyászati és fogászati ellátásra rendelkeznek engedéllyel. Illetve van krónikus belgyógyászati ellátásra és ápolásra engedélyük.

- **Fekvőbeteg ellátók:**

- *Helyzet:* A kerület területén három nagy fekvőbeteg ellátó szolgáltató található. Ezek:

- a Semmelweis Egyetem,
- a Budapesti Dr. Manningér Jenő Baleseti Központ,
- és a Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet.

A fekvőbeteg ellátás területi ellátási kötelezettségei nem követik feltétlenül a kerülethatárokat, így a földrajzilag a kerületben működő szolgáltatók nem minden szakterületre nézve, és nem minden progresszivitási szinten rendelkeznek területi ellátási kötelezettséggel. A területi ellátási kötelezettség változhat, az aktuális állapot a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ oldalán elérhető. A traumatológiai ellátásban a VIII. kerület ellátója a Baleseti Központ, a Semmelweis Egyetem Sürgősségi Orvostani Klinikája pedig földrajzi elhelyezkedéséből adódóan az első számú ellátó, amennyiben sürgősségi betegellátó osztályon (SBO) való ellátásra van szükség.

A gyermekek fekvőbeteg ellátása szempontjából szerencsés helyzetben vannak a kerületi kis páciensek, mert a Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet és a Semmelweis Egyetem Gyermekgyógyászati Klinikája a nagyon speciális ellátások (például gyermek szívsebészet, égési sérültek ellátása) kivételével lefedi a gyermek fekvőbeteg ellátás teljes spektrumát.

- **Lelki egészséggel kapcsolatos ellátók**

- *Helyzet:* A kerületben a JEK keretein belül elérhető pszichiátriai és külön addiktológiai ellátás is. Így a klasszikus pszichiátriai problémák mellett a függőségekkel küzdők is kaphatnak államilag finanszírozott ellátást. Sajnos az országos trendekkel párhuzamosan az elérhető szakemberek száma és rendelési

ideje messze nem elégíti ki azt az igényt, amire a lakosságnak szüksége lenne. Ezen ellátásokat egészítik ki a különböző civil szervezetek és egyéb szervezetek által fenntartott hagyományos és alacsony küszöbű szolgáltatások a kerületben és szomszédos kerületekből azok, akik a kerület lakossága számára is nyújtanak szolgáltatást:

- Nap-Kör Mentálhigiénés Alapítvány
 - Moravcsik Alapítvány
 - Szigony-Útitárs a Komplex Pszicho-szociális Rehabilitációért Közhasznú Nonprofit Kft.
 - VIKOTE (Kognitív és Sématerápiás Központ)
 - Spirál Felépülés Központ (Józsefvárosi Szociális Szolgáltató és Gyermekjóléti Központ)
 - Magyar Református Egyház Kallódó Ifjúságot Mentő Misszió
 - Alternatíva Alapítvány
 - Megálló Csoport Alapítvány
 - Félúton Alapítvány
 - Ébredések Alapítvány (Székhelye Budapest VI. kerületébe került, de fogadnak VIII. kerületi klienseket is.)
 - Józan Babák Egyesület
 - Kék Pont Alapítvány
- **Egyéb ellátók:**

A kerületben Egészségfejlesztési Iroda (EFI) nincs. Az irodák az egészségügyi ellátórendszer részeként az adott járásban összehangolják az egészségfejlesztési munkát, összekötik az egészségügyi ellátás szereplőit az önkormányzatokkal, civil szervezetekkel. Céljuk a szemléletformálás, az egészségtudatosság növelése, az egészség megőrzését szolgáló magatartásformák elterjesztése és az egészségfejlesztést célzó programok szervezése, lebonyolítása, valamint az ehhez szükséges infrastruktúra biztosítása.

3.4. Az egészséget befolyásoló egyéb tényezők (környezet, életmód)

- **Életmód:** A Budapest Intézet által készített fókuszcsoportos beszélgetések és az interjúk, valamint a stratégia előkészítése során készített lakossági igényfelmérés alapján az egészségtudatos életmód (táplálkozás, mozgás) terén vannak hiányosságok, különösen az alacsonyabb státuszú csoportokban. A dohányzás jelentős probléma, a kiskorúakat és várandósokat is érintve. Az oltásokkal (influenza, COVID) szembeni bizalmatlanság is megfigyelhető volt egyes csoportokban a fókuszcsoportos beszélgetések során. Ugyanakkor a lakossági igényfelmérés során a Pneumococcus baktérium okozta betegségek elleni védőoltás és a HPV fertőzés okozta betegség megelőzésére szolgáló védőoltás beadatását ingyenesség esetén a válaszolók 25, illetve 30%-a kérné. Az anyagi nehézségek akadályozzák az egészségesebb élelmiszerekhez való hozzáférést.
- **Lakókörnyezet:**

- *Lakásviszonyok:* A kerület egyes részein (különösen Magdolna, Orczy negyed) rossz állapotú, vizes, penészes lakások vannak, amelyek negatívan hatnak a légzőszervi egészségre.
- *Levegőminőség:* Bár nincs adat jelentős eltérésről a belső kerületek között, a közlekedés és a helytelen fűtés miatti légszennyezés valószínűsíthetően hozzájárul a légzőszervi problémákhoz.
- *Zöldterületek:* Felmerült a parkok, zöldterületek hiánya, beépítettség problémája. Ugyanakkor vannak jó adottságú kertvárosi részek is (pl. Tisztviselőtelep).
- *Köztisztaság:* Problémaként jelent meg a köztisztaság hiánya egyes területeken.
- **Munkakörülmények:** A bizonytalan munkahelyzet, a bejelentés nélkül történő munkavégzés, a táppénztől való félelem akadályozza az orvoshoz fordulást és a gyógyulást, különösen az alacsonyabb státuszú munkavállalók körében.

3.5. SWOT analízis

- **Erősségek (Strengths):**
 - Számos magas szintű egészségügyi intézmény (Semmelweis Egyetem Klinikái, a Budapesti Dr. Manninger Jenő Baleseti Központ, és a Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet) jelenléte a kerületben.
 - Viszonylag jó háziiorvosi lefedettség (bár vannak betöltetlen praxisok).
 - Magas influenza átoltottság.
 - Az Önkormányzat elkötelezettsége (pl. a rendelők, tanácsadók és szakorvosi rendelő korábbi felújítása, a háziiorvosi rendelők rezsijének átvállalása az ellátó orvosoktól, JEK támogatása, szociális támogatások).
 - Aktív civil szféra jelenléte (potenciális partnerek).
 - A lakosság egy részének igénye és nyitottsága az egészségügyi információkra és programokra.
- **Gyengeségek (Weaknesses):**
 - Kedvezőtlen halálozási és morbiditási mutatók (szív- és érrendszeri betegségek, légzőszervi, daganatok, reprodukív egészség).
 - Jelentős kerületen belüli egyenlőtlenségek mind az egészségi állapotban, mind az ellátáshoz való hozzáférésben is.
 - Alacsony részvétel egyes szűréseken (mammográfia).
 - Hozzáférési problémák (betegfogadási listák a JEK-ben, TB hiány, gyógyszerkiváltási gondok).
 - Háziiorvosi rendszer kihívásai (infrastruktúra, adminisztratív terhek, kedvezőtlen korfa az háziiorvosi ellátóknál).
 - A területi védőnők munkáltatója nem kerületen belüli önkormányzati fenntartású szervezet.
 - Alacsony fogamzásgátló-használat, magas abortuszszám.

- Kedvezőtlen életmódbeli tényezők elterjedtsége (dohányzás, mozgásszegénység).
- Rossz lakáskörülmények egyes területeken.
- Bizalomhiány az ellátórendszerrel szemben, diszkriminációs tapasztalatok.
- **Lehetőségek (Opportunities):**
 - Országos és fővárosi programokhoz való kapcsolódás (pl. szűrések, egészségfejlesztés).
 - Pályázati források bevonása (hazai, EU).
 - Digitális technológiák alkalmazása (pl. telemedicina, online időpontfoglalás, egységes medikai rendszer).
 - Az ágazatközi együttműködés erősítése (szociális, oktatási, környezetvédelmi területekkel).
 - Partnerség civil szervezetekkel, egyházakkal, vállalkozásokkal.
 - A háziorvosi indikátorrendszer helyi szintű kiegészítése, ösztönzők alkalmazása.
 - Célzott kommunikációs kampányok hatékonyságának növelése.
 - Egészségmediátorok, asszisztensek alkalmazása.
 - A védőnői szolgálattal való új típusú együttműködés kialakítása.
- **Veszélyek (Threats):**
 - Az országos egészségpolitika és finanszírozás kiszámíthatatlansága, forráselvonások.
 - Az orvos- és szakdolgozóhiány súlyosbodása.
 - A JEK kapacitásproblémáinak tartósulása vagy súlyosbodása.
 - Gazdasági nehézségek, növekvő szegénység hatása az egészségre és a hozzáférésre.
 - A lakosság és/vagy az egészségügyi dolgozók ellenállása a változásokkal szemben.
 - Politikai instabilitás, a stratégia végrehajtásának elakadása.
 - Váratlan külső sokkok (pl. újabb pandémia).

4. Jövőkép, küldetés, stratégiai célok és prioritások

Jövőkép (Vízió):

Józsefváros egy olyan kerület legyen, ahol minden itt élő ember – társadalmi helyzetétől, korától, nemétől és származásától függetlenül – lehetőséget kap arra, hogy megőrizze és fejlessze egészségét, hosszú, aktív és jó minőségű életet éljen egy támogató, egészséges fizikai és társadalmi környezetben, és szükség esetén magas színvonalú, méltányos és emberközpontú egészségügyi ellátásban részesüljön.

Küldetés (Misszió):

Józsefváros Önkormányzatának küldetése, hogy partnerségben a helyi közösséggel és minden érintett szereplővel, proaktívan és hatékonyan mozdítsa elő a kerület lakosságának egészségét és jóllétét. Ennek érdekében:

- **A szociális ellátórendszer és a környezettudatos várospolitikai eszközeivel elősegíti az egészséges élet feltételeit. Fejleszti az egészséget támogató környezetet:** Olyan városi környezet kialakítására törekszik (tisza levegő, biztonságos közlekedés, hozzáférhető zöldterületek, egészséges lakhatás), amely elősegíti a lakosság fizikai és mentális egészségét.
- **Erősíti az egészségtudatosságot és a prevenciót:** Támogatja az egészséges életmódot népszerűsítő programokat, ösztönzi a szűrővizsgálatokon és védőoltásokon való részvételt, és hiteles információkat biztosít az egészségmegőrzés lehetőségeiről.
- **Csökkenti az egészségügyi egyenlőtlenségeket:** Célzott programokkal és intézkedésekkel segíti a hátrányos helyzetű és sérülékeny csoportokat egészségügyi szükségleteik kielégítésében és az ellátásokhoz való hozzáférésben.
- **Támogatja a helyi egészségügyi ellátórendszert:** Lehetőségeihez mérten javítja az alap- és járóbeteg-ellátás infrastrukturális és működési feltételeit, elősegíti a humán erőforrás helyben tartását, és támogatja az ellátórendszer szereplői közötti hatékony együttműködést.
- **Előmozdítja a mentális jóllétet:** Támogatja a mentális egészség megőrzését célzó programokat, küzd a mentális problémákkal kapcsolatos stigmák ellen, és segíti a segítségkérőket az elérhető szolgáltatásokhoz való hozzáférésben.
- **Fejleszti a reprodukív és szexuális egészséget:** Biztosítja a korszerű fogamzásgátlási módszerekhez való hozzáférést, támogatja a felelős szexuális magatartást és a családtervezést.
- **Adatokra és partnerségre épít:** Döntéseit és beavatkozásait a helyi szükségletek alapos elemzésére alapozza, folyamatosan monitorozza és értékeli tevékenységét, és szoros együttműködést alakít ki a lakossággal, a civil szférával, az egészségügyi és szociális intézményekkel, valamint a vármegyei és országos szervekkel.

E küldetés megvalósításával az Önkormányzat hozzá kíván járulni egy igazságosabb, összetartóbb és egészségesebb Józsefváros megteremtéséhez.

A Budapest Intézet helyzetelemzése, a lakossági igényfelmérés adatai és az egészségügyi ellátást végző ellátókkal folytatott egyeztetések alapján, összhangban az Önkormányzat általános célkitűzéseivel és a nemzeti népegészségügyi prioritásokkal, a 2025-2030 közötti időszakra az alábbi hét fő stratégiai célt határozzuk meg Józsefváros egészségügyének fejlesztésére:

1. stratégiai cél: A várható élettartam és az egészségben eltöltött évek növelése, a megelőzhető halálozás csökkentése.

- *Indoklás:* A kerület kiugróan magas többlethalálozási adatai, különösen a szív- és érrendszeri, légzőszervi és daganatos betegségek terén, azonnali és célzott beavatkozást igényelnek.
- *Prioritások:* A vezető halálokok rizikófaktorainak (dohányzás, egészségtelen táplálkozás, mozgásszegénység, magas vérnyomás, magas koleszterinszint) csökkentése; a korai felismerést szolgáló szűrővizsgálatokon való részvétel növelése; a krónikus betegek gondozásának javítása.

2. stratégiai cél: Az egészségügyi egyenlőtlenségek mérséklése.

- *Indoklás:* Az egészségi állapot és az ellátáshoz való hozzáférés terén jelentős különbségek vannak a kerületen belül a különböző társadalmi csoportok és városrészek között. Különösen a Magdolna és Orczy negyedekben, valamint a szegregátumokban élők helyzete kedvezőtlen.
- *Prioritások:* Célzott programok indítása a hátrányos helyzetű lakosok, az idősek, a fogyatékosokkal élők, a roma lakosság és a külföldi állampolgárok speciális szükségleteinek kielégítésére; az ellátásokhoz való fizikai, anyagi és információs hozzáférés akadályainak csökkentése; az egészségügyi és szociális rendszerek közötti együttműködés erősítése.

3. stratégiai cél: Az egészségtudatos életmód és a prevenció kultúrájának erősítése.

- *Indoklás:* Az egészséges életmód (táplálkozás, mozgás, káros szenvedélyek kerülése) alapvető fontosságú a legtöbb krónikus betegség megelőzésében. A lakosság egészségtudatossága és a preventív szolgáltatások (szűrések, oltások) iránti nyitottsága fejlesztésre szorul.
- *Prioritások:* Hiteles és közérthető egészségügyi információk széles körű terjesztése; közösségi alapú egészségfejlesztési programok (sport, táplálkozás) szervezése, a már futó ilyen típusú programok továbbfejlesztése; a bölcsődei, óvodai és iskolai egészségnevelés támogatása; a szűrővizsgálatok és védőoltások népszerűsítése, a részvételt akadályozó tényezők feltárása és kezelése.

4. stratégiai cél: A helyi alap- és járóbeteg-ellátás elérhetőségének, minőségének és hatékonyságának javítása.

- *Indoklás:* Az alapellátás (házi orvosok) és a járóbeteg-szakellátás (JEK) kulcsfontosságú a lakosság egészségügyi szükségleteinek kielégítésében. Mindkét területen kihívások tapasztalhatók (hozzáférés, várólisták, infrastruktúra, humán erőforrás, koordináció).
- *Prioritások:* A házi orvosi praxisok vonzerejének növelése, a betöltetlen praxisok problémájának enyhítése helyi eszközökkel (pl. támogatások, infrastruktúra-fejlesztés); a JEK kapacitásainak bővítése a kritikus szakmákban, a várólisták csökkentése; az ellátás minőségének javítása (pl. szakemberek képzése, betegközpontú szemlélet erősítése, helyi minőségbiztosítási rendszer bevezetése); az alap- és szakellátás, valamint az önkormányzat közötti kommunikáció és együttműködés fejlesztése.

5. stratégiai cél: Az egészséget támogató fizikai és társadalmi környezet fejlesztése.

- *Indoklás:* A lakókörnyezet minősége (levegő, zaj, lakáskörülmények, zöldterületek, közlekedés) közvetlen hatással van a lakosság egészségére. A társadalmi környezet (közösségi kapcsolatok, biztonságérzet, bizalom) szintén fontos tényező.

- *Prioritások:* A levegőminőség javítását célzó intézkedések támogatása; a zöldterületek növelése és minőségének javítása; az aktív és biztonságos közlekedés (gyalogos, kerékpáros) feltételeinek fejlesztése; a lakáskörülmények javítását célzó programok egészségügyi szempontú kiegészítése; a közösségi kapcsolatokat és a társadalmi kohéziót erősítő programok támogatása.

6. stratégiai cél: A lakosság mentális egészségének és lelki jóllétének javítása.

- *Indoklás:* Bár a helyzetelemzés korlátozott adatokat tudott feltárni, a mentális egészség problémái (stressz, szorongás, depresszió) valószínűleg jelentősek a kerületben is, és szorosan összefüggnek a testi egészséggel és a szociális helyzettel. A stigmák csökkentése és a segítségkérés elősegítése fontos feladat.
- *Prioritások:* Mentális egészségfejlesztési és prevenció programok indítása (különösen iskolákban, munkahelyeken, közösségi színtereken); a mentális problémákkal kapcsolatos ismeretek terjesztése és a stigmák elleni küzdelem; tájékoztatás az elérhető segítségnyújtási lehetőségekről; a helyi támogató szolgáltatásokkal (pl. családsegítő pszichológusai) való együttműködés erősítése.

7. stratégiai cél: A reprodukív és szexuális egészség fejlesztése.

- *Indoklás:* A kerületben tapasztalható alacsony fogamzásgátló-használat, magas abortuszszám és kedvezőtlen perinatális kimenetel komoly népegészségügyi problémát jelez, amely célzott beavatkozást igényel a nők és a családok egészségének és jóllétének védelme érdekében.
- *Prioritások:* A korszerű és biztonságos fogamzásgátlási módszerekhez (beleértve az esemény utáni tablettát és a hosszú távú módszereket, pl. IUD) való hozzáférés javítása (ingyenesség, kedvezmények biztosítása); a szexuális és reprodukív egészséggel kapcsolatos átfogó felvilágosítás és tanácsadás erősítése (különösen fiatalok számára); a várandósgondozás minőségének további javítása, a rizikócsoportok fokozott támogatása.

Ezek a stratégiai célok adják a keretet a következő fejezetben részletezett konkrét beavatkozásokhoz és programokhoz.

5. Cselekvési terv: beavatkozások és programok

Ez a fejezet részletezi azokat a konkrét beavatkozásokat és programokat, amelyeket az Önkormányzat a stratégiai célok elérése érdekében tervez megvalósítani a 2025-2030 közötti időszakban. A beavatkozások a helyzetelemzés során azonosított kihívásokra és szükségletekre reagálnak, és a Budapest Intézet tanulmányában javasolt intézkedések adaptált listájára, valamint más kerületek és városok bevált gyakorlataira építenek. Minden beavatkozásnál megjelöljük a fő célokat, a tervezett tevékenységeket, a főbb teendőket és a költségvetési megfontolásokat.

5.1. Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció

Ezen a területen a cél a lakosság egészségtudatosságának növelése, az egészséges életmód népszerűsítése és a megelőző szolgáltatások (szűrések, oltások) igénybevételének ösztönzése.

5.1.1. Célzott egészségkommunikációs kampányok indítása

- *Hogyan valósul meg?* Tematikus és célcsoport-specifikus kommunikációs kampányok tervezése és megvalósítása a helyi médiában (Józsefváros Újság, weboldal, közösségi média), közterületi hirdetésekben és az önkormányzati intézményekben. A kampányok fókuszában a helyzetelemzés által kiemelt problémák állnának: szív- és érrendszeri betegségek megelőzése, légzőszervi egészség, daganatos betegségek szűrésének fontossága (különösen mammográfia), mentális egészség, reprodukív egészség, egészséges táplálkozás, testmozgás, függőségek hatásai, dohányzás és alkoholfogyasztás ártalmi. Külön kampányok szólnának a hátrányos helyzetű csoportokhoz, fiatalokhoz, idősekhez. Közérthető egészségügyi kisokos elkészítése. A várólisták csökkentése érdekében a Járóbeteg Irányítási Rendszer (JIR) használatával, valamint az alternatív szolgáltatásokkal (pl. bizonyos esetekben szemészeti vizsgálat helyett optikus is elegendő) kapcsolatos közérthető tájékoztatás. Kommunikáció az egészséges életmódról a kerületi vezetők példamutatásán keresztül.
- *Indoklás:* Az információhiány és a tévhit jelentős akadályai az egészségtudatos magatartásnak. A célzott kommunikáció növelheti az ismereteket és motiválhatja a lakosságot a pozitív változásokra és a prevenció szolgáltatások igénybevételére. A Budapest Intézet által végzett felmérés során a fókuszcsoportok és a lakossági igényfelmérés során a válaszadók is jelezték az információhiányt pl. az egészséges táplálkozással, betegségmegelőzéssel, felnőttkori védőoltásokkal, felnőttkorban ajánlott szűrővizsgálatokkal, a korábbi szűrőszombatokkal kapcsolatban.
- *Teendők:* Kommunikációs stratégia és éves kampányterv kidolgozása (egészségügyi szakemberek, kommunikációs szakemberek, civil szervezetek bevonásával); kampányanyagok (cikkek, videók, infografikák, plakátok) elkészítése; médiapartnerségek kialakítása; a kampányok hatékonyságának mérése.
- *Költségek:* Kampányonként változó, tervezési, anyagkészítési és médiaköltségek.

5.1.2 Közösségi egészségfejlesztési programok szervezése és támogatása

- *Hogyan valósul meg?* Rendszeres, ingyenes vagy kedvezményes programok biztosítása és a meglévők továbbfejlesztése a lakosság számára: közösségi sportesemények a Sportkoncepcióval összhangban (pl. futóklub, nordic walking, senior torna, családi sportnapok), egészséges főző- és dietetikai tanfolyamok, életmód-tanácsadás, stresszkezelő csoportok, elsősegélynyújtó tanfolyamok. Az Önkormányzat támogatja a helyi civil szervezetek és sportegyesületek hasonló célú programjait is. A Sportkoncepcióban megjelölt programokra szükséges felfűzni az egészségfejlesztési programokat.
- *Indoklás:* A közösségi programok közvetlen lehetőséget biztosítanak az egészséges életmód gyakorlására, a társas kapcsolatok erősítésére és az egészséggel kapcsolatos ismeretek átadására, élményszerű formában.
- *Teendők:* Éves programterv kidolgozása a lakossági igények és a helyi lehetőségek felmérése alapján; helyszínek biztosítása (pl. közösségi házak, parkok, sportpályák); szakemberek (edzők, dietetikusok, pszichológusok) bevonása; civil szervezetek számára pályázati lehetőség kiírása; a programok népszerűsítése.
- *Költségek:* Programoktól függően, terembérlet, szakértői díjak, eszközbeszerzés, pályázati alap.

5.1.3. Egészséges étkezés támogatása

- *Hogyan valósul meg?* Az Önkormányzat támogatja az egészséges táplálkozást már kora gyerekkorban, elsősorban intézményein keresztül (pl. zöldség-gyümölcs program, gasztrotanoda) és külön figyelmet fordít a közétkeztetés és egyéb, önkormányzat által biztosított étkezések minőségének biztosítására. Ingyenesen elérhető dietetikai tanácsadást biztosít, vitamintámogatási programot indít a gyógyszer-támogatás keretében, valamint a szociális intézményeken keresztül A Józsefváros Kártya programba bevon egészséges ételeket forgalmazó helyi üzleteket.
- *Indoklás:* Az egészségügyi stratégia társadalmi egyeztetése kapcsán jelent meg erőteljesen az igény ennek a témának a markánsabb megjelenítésére, ami alapjaiban határozza meg a kerület lakosságának egészségi állapotát.
- *Teendők:* Minőségbiztosítási rendszer kidolgozása a közétkeztetésre és az önkormányzat által biztosított egyéb étkezésekre, üzletek bevonása a Józsefváros Kártya programba, vitamintámogatási program kidolgozása, dietetikai programok szervezése, meglévő programok (zöldség-gyümölcs, gasztrotanoda) értékelése és fenntartása.
- *Költségek:* Vitaminprogram és meglévő programok költségei.

5.1.4 A bölcsődei, óvodai és iskolai egészségnevelés támogatása

- *Hogyan valósul meg?* Az önkormányzati fenntartású bölcsődék, óvodák és a kerületben található iskolák egészségnevelési programjainak szakmai és anyagi támogatása. Együttműködés az intézményekkel a rendszeres testmozgás, a higiénia, a lelki egészség és a prevenció (pl. dohányzás, alkohol, drogmegelőzés) témaköreiben a hatályos jogszabályok adta keretek között. A

területi védőnőkkel történő koordináció erősítése az óvodai programok terén, valamint programjaik összehangolása az iskolai védőnők iskolai programjaival. A Schools4Health projekt eredményeinek adaptálása a kerületi ifjúság-egészségügyi ellátásba.

- *Indoklás:* A gyermekkori egészségnevelés alapozza meg a felnőttkori egészségtudatos magatartást. Az intézményi keretek kiváló lehetőséget biztosítanak a korai prevencióra.
- *Teendők:* Helyi egészségnevelési minimumprogram kidolgozása az intézmények számára; a védőnők és esetlegesen a pedagógusok továbbképzésének támogatása; eszközök, oktatási anyagok biztosítása, rendszeres egyeztetés a területi és iskolai védőnőkkel, a Schools4Health gyakorlatainak adaptálása az iskolai védőnők munkájában.
- *Költségek:* Eszközbeszerzés, képzési költségek.

5.1.5. Szűrőnapok rendszeressé tétele

- *Hogyan valósul meg?* A JEK évente öt alkalommal tart Szűrőnapot, előre meghatározott menetrend szerint, különböző célcsoportok fókuszba helyezésével. A szűrővizsgálatok a metabolikus szindróma szűrése mellett: nőgyógyászati, urológiai, szemészeti, bőrgyógyászati, allergológiai és mozgásszervi szűrés.
- *Indoklás:* A szűrések célja a panasz és tünetmentes pácienseken a különböző előrejelző faktorok vizsgálatával a betegség kialakulásának megelőzése, vagy a lehető legkorábbi felismerése, mely az egyén számára realizálható egészség nyereséget jelent. A szűrővizsgálat nem diagnosztikai vizsgálat, hanem egy adott állapot vagy betegség fennállását valószínűsíti vagy veti el. Szűrővizsgálatnak nevezhető minden olyan tervezett és végrehajtott tevékenység, ami az egészségügyi szolgáltatók által, bármely célcsoport számára egyedi vagy csoportos formájában kivitelezhető (WHO definíciója). A korai felismerés révén a szűrések életet menthetnek. A lakossági igényfelmérés eredménye is azt mutatja, hogy erre a szűrési lehetőségre nem csak szükség van, hanem igény is van.
- *Teendők:* A Szűrőnap megszervezése és lebonyolítása, a bejelentkezési szabályrendszer megalkotása, hogy ugyanazon személy ne tudjon ismételtlen ugyanazon szűrési típusra időpontot foglalni egy éven belül, valamint az online időpontfoglalás lehetőségének bevezetése a szűrőnapokra is.
- *Költségek:* A résztvevő személyzet díjazása, valamint az egyszerűhasználatos eszközök és anyagok költsége, illetve laborköltségek.

5.1.6. Az országos szűrővizsgálatokon való részvétel ösztönzése

- *Hogyan valósul meg?* Intenzív kampányok az országos népegészségügyi (emlő, méhnyak, vastagbél) és egyéb ajánlott szűrések fontosságáról és elérhetőségéről. A házi orvosok és területi védőnők aktívabb bevonása a célzott korosztályok megszólításába és a behívás szervezésébe.
- *Indoklás:* A korai felismerés révén a szűrések életet menthetnek. A részvételi arány Józsefvárosban alacsony, ezen javítani kell.

- *Teendők:* Célcsoport-specifikus kommunikációs anyagok készítése; együttműködés a háziorvosokkal és a területi védőnői szolgálattal a behívórendszer optimalizálásában. Betegtájékoztatás, betegegyüttműködés és egészség tudatosság fejlesztése
- *Költségek:* Kommunikációs költségek.

5.1.7. Védőoltási programok támogatása

- *Hogyan valósul meg?* Az influenza elleni védőoltás további népszerűsítése. A 2025-ben indult pilot program alapján a pneumococcus baktérium által okozott betegségek elleni védőoltás elérhetővé tétele ingyenesen az 55 év feletti lakosoknak. További oltások (rota, HPV) ingyenesen történő biztosításának vizsgálata vagy a már elérhető oltások népszerűsítése (HPV).
- *Indoklás:* A védőoltások a leghatékonyabb prevenciós eszközök közé tartoznak. Egyes ajánlott oltások (pneumococcus, HPV, rota) térítéskötelesek, ami hozzáférési akadályt jelenthet, különösen a rászorulóknak számára. A célzott támogatás növelheti az átoltottságot és csökkentheti a betegségterhet.
- *Teendők:* Kommunikációs anyagok elkészítése. A támogatási rendszer (célcsoport, mérték, adminisztráció) pontos kidolgozása; együttműködés a háziorvosokkal az oltások beadásában és adminisztrációjában; a gyógyszertárakkal való megállapodás a támogatott oltóanyagok kiadásáról; célzott tájékoztató kampányok indítása.
- *Költségek:* A pontos összeg függ a célcsoport méretétől, a támogatás mértékétől és az igénybevételei aránytól. .

5.2. A népegészségügyi szempontból kiemelt betegcsoportok kezelése

A cél a vezető halálokoknak számító krónikus betegségek megelőzése, korai felismerése és a betegek gondozásának javítása.

5.2.1. A krónikus betegségek rizikófelmértésének és gondozásának támogatása az alapellátásban

- *Hogyan valósul meg?* A háziorvosok ösztönzése és segítése a szív- és érrendszeri, diabétesz, COPD rizikófelmértésben, a betegek aktívabb kiszűrésében és a krónikus betegek rendszeres, protokoll szerinti gondozásában. Ennek eszköze lehet egy új pályázati rendszer kidolgozása (lásd 6.6.4.), akár a jelenlegi Háziorvosi eszközpályázat átalakításával, valamint népegészségügyi asszisztensek alkalmazása, akik aktívan bevonódnak a prevenciós és szűrő munkába. Támogatás nyújtása a háziorvosoknak a szükséges diagnosztikai eszközök (pl. ABPM készülék, boka-kar index mérő) beszerzéséhez vagy a rendelők fejlesztéséhez (lásd 6.6.1.), valamint betegegyüttműködési anyagok biztosítása a praxisok számára.
- *Indoklás:* Az alapellátás kulcsszerepet játszik a krónikus betegségek korai felismerésében és a betegek hosszú távú követésében. Az ösztönzők és a jobb feltételek javíthatják a gondozás minőségét és a betegek együttműködését. A magas vérnyomás aluldiagnosztizáltsága és a diabétesz ellátás feltételezett romlása különös figyelmet igényel.

- *Teendők:* Helyi pályázati rendszer kidolgozása (szakértők, házi orvosok bevonásával); a házi orvosi igények felmérése az eszköz- és infrastruktúrafejlesztés terén; betegoktató anyagok adaptálása, beszerzése.
- *Költségek:* A pályázati rendszer finanszírozása, eszközbeszerzési és infrastrukturális támogatások.

5.2.2. Beteg- és támogató klubok, valamint önszorgó csoportok támogatása

- *Hogyan valósul meg?* A kerületben működő, krónikus betegek (pl. cukorbeteg, daganatos betegek, szenvedélybeteg, mentális problémával küzdők) és hozzátartozóik számára szerveződő klubok és önszorgó csoportok hírének eljuttatása az érintettekhez, esetenként szakmai együttműködés. Egy nyertes részvételi költségvetés ötlet nyomán Parkinson klub, az egészségügyi stratégia társadalmi egyeztetése kapcsán pedig Alzheimer Café működtetése.
- *Indoklás:* A beteg- és támogató klubok fontos szerepet játszanak az érintettek és hozzátartozóik információhoz jutásában, a betegséggel való megküzdésben, az életmódváltás támogatásában és a társas kapcsolatok erősítésében, csökkentve az izolációt.
- *Teendők:* A meglévő csoportok feltérképezése; kapcsolattartás a csoportvezetőkkel; információs anyag készítése az elérhető csoportokról, Parkinson klub és Alzheimer Café működtetése.
- *Költségek:* Saját klubok működtetésének költségei

5.2.3. Otthoni szakápolás, mint új önként vállalt önkormányzati feladat

- *Hogyan valósul meg?* Az otthoni szakápolás bevezetése a JEK működésén keresztül valósítható meg, ezáltal biztosítva egy erős egészségügyi szakmai háttérrel és infrastruktúrával, így bővítve a szakrendelőben megtalálható szolgáltatások palettáját.
- *Indoklás:* Az otthoni szakápolás a beteg otthonában vagy tartózkodási helyén, házi orvos rendelésére, szakképzett ápoló által végzett tevékenység a kórházi ellátás kiváltása céljából. Az otthoni szakápolás célja, hogy a beteg otthoni környezetben, személyre szabottan, humánus és szakszerű ápolásban részesüljön. Ezzel az ellátási formával a kórházi kezelések száma csökkenthető, illetve a bennfekvés időtartama lerövidíthető. Erre az ellátási formára megnövekedett igény van. A józsefvárosi lakosság körében előforduló megbetegedések miatt indikáltá teszik ennek a szolgáltatásnak a bevezetését. Ez jelenleg az egyik hatalmas hiányterület, amit még nem fednek le az önkormányzat egészségügyi szolgáltatásai és amelynek a szükségességét minden irányból megerősítették (szakemberek, házi orvosok, érintettek).
- *Teendők:* Az otthoni szakápolás feltételeinek megteremtése, adminisztratív és működési keretek, továbbá a tárgyi és személyi feltételek megteremtése, megfelelő engedélyek beszerzése.
- *Költségek:* A szolgáltatás elindításának egy egyszeri jelentősebb költségvetési vonzata van. A jelenlegi jogi szabályozás alapján az indulást követő működtetési költségeket a NEAK-kal kötött finanszírozási szerződéssel biztosítani lehet.

5.3. Mentális egészség és lelki jólét támogatása

A cél a mentális problémák megelőzése, a stigmák csökkentése és a segítségkérés elősegítése.

5.3.1. Közösségi mentálhigiénés programok és szemléletformálás

- *Hogyan valósul meg?* Stresszkezelő, relaxációs (pl. jóga, mindfulness) csoportok, önismereti, konfliktuskezelési tréningek, valamint lelki egészségműhely szervezése a lakosság számára. A kerületben mentálhigiénés szolgáltatásokat nyújtó szervezetek támogatása. Információs anyagok készítése a mentális egészség megőrzésének módjairól és a segítségkérési lehetőségekről.
- *Indoklás:* A mentális egészség a teljes jóllét elengedhetetlen része. A prevenciós programok és a szemléletformálás segíthetnek megelőzni a súlyosabb problémák kialakulását és bátoríthatják a segítségkérést.
- *Teendők:* Programok szervezése ; helyszínek, szakemberek biztosítása; pályázati programok elérhetővé tétele, információs anyagok készítése és terjesztése.
- *Költségek:* Programok szervezési költségei, szakértői díjak, kommunikációs költségek.

5.3.2. Az óvodai és iskolai mentálhigiénés szolgáltatások támogatása

- *Hogyan valósul meg?* Együttműködés az iskolafenntartókkal és az iskolákkal az iskolapszichológusi ellátás fejlesztése, a mentális egészségfejlesztési programok (pl. kortárssegítés, osztályfőnöki órák témái) támogatása érdekében. A JSZSZGYK óvodai iskolai szociális munkás csoportjának erősítése, a mentálhigiénés szolgáltatások elérése a csoport támogatásával.
- *Indoklás:* Az iskolai környezet kulcsfontosságú a gyermekek és fiatalok lelki egészségének alakulásában. A korai felismerés és beavatkozás megelőzheti a későbbi problémákat.
- *Teendők:* Kapcsolatfelvétel az iskolafenntartókkal; igényfelmérés az iskolákban; lehetséges támogatási formák (pl. képzés, eszközök) kidolgozása.
- *Költségek:* A támogatás formájától függően változó.

5.3.3. A kerületi pszichológiai és pszichiátriai ellátás erősítése

- *Hogyan valósul meg?* A kerületben elérhető pszichológiai és pszichiátriai támogató ellátások megőrzése és bővítése, ideértve a JSZSZGYK mentálhigiénés csoportjának támogatását és esetleges bővítését, valamint a Józsefvárosi Egyesített Bölcsődéknél és a Józsefvárosi Óvodáknál dolgozó mentálhigiénés szakemberek megtartását, kapacitásuk lehetőség szerinti bővítését, optimalizálását. A kerületi addiktológiai és pszichiátriai ellátás fejlesztése. A kerületi pszichiátriai ellátást vagy gondozást végző szervezetek és intézmények helyben tartása.

- *Indoklás:* Hatalmas igény van a mentálhigiénés szolgáltatásokra és támogatásra és fontos, hogy ezek az ellátások minél könnyebben elérhetőek legyenek és az igénybe vételüket ne akadályozzák anyagi okok.
- *Teendők:* A kerületi kapacitások felmérése, a lehetséges bővítés megtervezése. Kapcsolatok erősítése az egyéb kerületi szolgáltatókkal. Új, megfelelőbb helyszín keresése az addiktológiának.
- *Költségek:* Kapacitásbővítés személyi költségei.

5.4. Reproductív és szexuális egészség fejlesztése

A cél a nem kívánt terhességek és az abortuszok számának csökkentése, a biztonságos és tervezett gyermekvállalás elősegítése, valamint a szexuális úton terjedő betegségek megelőzése.

5.4.1. Szexuális úton terjedő betegségek szűrésének kiterjesztése

- *Hogyan valósul meg:* Az STD-ket körülvevő tabuk lebontása széleskörű tájékoztatással és a szűrések hozzáférhetőségének bővítésével. A Drogstratégia ártalomcsökkentő szemléletével összhangban utcai szűrések elérhetővé tétele, STD szűrések megjelenítése közösségi eseményeken és a várandósok szűrésének kiterjesztése HIV-re is.
- *Indoklás:* A szexuális úton terjedő betegségek ismét terjedőben vannak (különösen a szifilisz és a Hepatitis), ezért fontos, hogy minél hatékonyabban előzzük meg a további fertőzést, különösen a magas rizikójú csoportok esetén (pl. prostituáltak, szerhasználók, MSM).
- *Teendők:* Szűrések szervezése és finanszírozása. STD információs térkép készítése.
- *Költségek:* Szűrőprogramok finanszírozása.

5.4.2 A fogamzásgátláshoz való hozzáférés javítása

- *Hogyan valósul meg?* Ingyenes vagy jelentős kedvezménnyel biztosított fogamzásgátlási lehetőségek a fogamzóképes korú nők és férfiak számára. Ez magában foglalja:
 - Gumióvszerhez való kedvezményes hozzáférés (ami a szexuális úton terjedő betegségektől is véd).
 - Ingyenes vagy kedvezményes eszközök/gyógyszerek biztosítása (pl. spirál, hüvelygyűrű)
- *Indoklás:* A kerületben kiugróan alacsony a fogamzásgátlók használata és magas az abortuszok száma. Az anyagi akadályok megszüntetése és a hosszú távú módszerek (pl. méhen belüli fogamzásgátló eszközök) elérhetővé tétele hatékonyan csökkentheti a nem kívánt terhességek számát, nagyobb választási lehetőséget biztosítva a rövid távú (tabletta) és eseti (esemény utáni) megoldások mellett.

- *Teendők:* Részletes program kidolgozása (célcsoport pontosítása, jogosultsági feltételek, finanszírozási modell, adminisztráció); együttműködés kialakítása a JEK nőgyógyászataival, a háziorvosokkal, a gyógyszertárakkal és a területi védőnőkkel; a tanácsadás szakmai tartalmának és protokolljának kidolgozása; a program kommunikációja a célcsoportok és a szakemberek felé.
- *Költségek:* Pontos becsléshez részletes tervezés szükséges.

5.4.3. Szexuális és reprodukzív egészséggel kapcsolatos felvilágosítás és tanácsadás

- *Hogyan valósul meg?* Korosztály-specifikus, átfogó felvilágosító programok indítása iskolákban és közösségi színtereken a szexualitásról, fogamzásgátlásról, nemi úton terjedő betegségekről, a felelős párkapcsolatokról, szexuális abúzus elkerüléséről és a családtervezésről. A területi és iskolai védőnőkkel való szoros együttműködés keresése a fiatalok célzott tanácsadásában. A szexuális felvilágosítás gyakorlatainak bevezetése az önkormányzat ifjúsági intézményeiben.
- *Indoklás:* Az ismerethiány és a tévhitek hozzájárulnak a kockázatos szexuális magatartáshoz és a nem kívánt terhességekhez. A hiteles információ és a bizalmas tanácsadás segíti a fiatalokat a felelős döntéshozatalban.
- *Teendők:* Oktatási programok és anyagok kidolgozása az iskolai védőnők számára (szakértők bevonásával); együttműködés iskolákkal, ifjúsági szervezetekkel; a területi védőnői szolgálattal való koordináció erősítése, szexuális felvilágosító program és gyakorlatok kidolgozása a kerületi ifjúsági intézményekben az iskolai védőnőkkel együttműködésben.
- *Költségek:* Oktatási anyagok, szakértői díjak.

5.4.4. Nőgyógyászat, várandósgondozás és szülészeti ellátás támogatása

- *Hogyan valósul meg?* A várandósgondozás minőségének javítása érdekében együttműködés a JEK-kel és a területi védőnőkkel, különös tekintettel a rizikócsoportok (pl. fiatal anyák, hátrányos helyzetűek, krónikus betegséggel élők) kiszűrésére és fokozott támogatására. A szülésre való felkészítést segítő programok támogatása. A perinatális problémák (koraszülés, alacsony súly) hátterének vizsgálata és célzott megelőző intézkedések keresése. A szifilisz országosan gyakoribb előfordulása és az esetleges HIV hordozás a születendő gyermekek számára egészségügyi kockázatot jelent. Ennek kiküszöbölésére a várandósok 1. trimeszteri laborjánál a VIII. kerületi várandósok számára beleegyezés esetén HIV szűrést is igényelhetnek, valamint a 3. trimeszterben megismétlésre kerül a szifilisz szűrés, megelőzve ezzel a gyermekek méhen belüli fertőződését. A JEK nőgyógyászatán a traumatudatos megközelítés bevezetése. A JSZSZGYK és a területi védőnői szolgálat együttműködésében magzatvédő vitamin biztosítása a várandós kerületi lakosoknak.
- *Indoklás:* Bár a várandósgondozáson való részvétel megfelelőnek tűnik, a kedvezőtlen perinatális kimenetel javítást igényel, ami a gondozás minőségének fejlesztésével és a rizikócsoportok jobb támogatásával érhető el. Annak érdekében, hogy a hátrányos helyzetű és/vagy traumatizált nők is bizalommal forduljanak az egészségügyi ellátórendszerhez, szükség van a JEK nőgyógyászati ellátásának fejlesztésére.

- *Teendők:* Szakmai egyeztetések a JEK-kel és a területi védőnőkkel; a rizikócsoportok azonosítási és gondozási protokolljainak fejlesztése; szülésfelkészítő programok támogatása. A szociálisan válsághelyzetben lévő várandós anyák gondozása a JSZSZGYK és a területi védőnői szolgálat együttműködésében. Traumatudatos képzések szervezése és ilyen megközelítésben dolgozó szakemberek alkalmazása.
- *Költségek:* Elsősorban szervezési és koordinációs költségek, esetleg programtámogatás. Ezen felül évi kb. 450 várandós esetén a két plusz vizsgálat költsége.

5.5. Egészség-esélyegyenlőség és sérülékeny csoportok támogatása

A cél a különböző okokból (szociális helyzet, kor, etnicitás, fogyatékoság, lakóhely) adódó egészségügyi hátrányok csökkentése, valamint a szociális és egészségügyi területek jobb összehangolása.

5.5.1. A társadalombiztosítási (TB) jogviszony rendezésének segítése

- *Hogyan valósul meg?* Az Önkormányzat elkészít egy közérthető kisokost, valamint plakátokat és szórólapokat a TB-vel nem rendelkező ügyfelek számára, amelyet a házi orvosok, valamint a Polgármesteri Hivatal Szociális Támogatási Irodája, az Ügyfélszolgálati Iroda és a JSzSzGyK proaktív segítségével juttat el az érintettekhez.
- *Indoklás:* Az érvényes TB jogviszony hiánya (ami kb. a lakosság 5%-át érinti) az egyik legnagyobb akadálya az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésnek. A proaktív segítségnyújtás megelőzheti, hogy az érintettek csak sürgős szükség esetén, jelentős költségekkel vagy ellátatlanul maradván szembesüljenek a problémával.
- *Teendők:* Tájékoztató anyagok készítése; egyeztetés a házi orvosokkal és önkormányzati szervezeti egységekkel a tájékoztató anyagok terjesztéséről, az önkormányzat intézményeinek aktív oktatása a tb-vel kapcsolatos tudnivalókról.
- *Költségek:* Nyomtatási költség.

5.5.2. Az egészségügyi és szociális területek összehangolása

- *Hogyan valósul meg?* Intenzívebb kapcsolat építése az önkormányzat szociális szolgáltatásait nyújtó szervezeti egységei (JSzSzGyK, Szociális Támogatási Iroda, Biztos Kezdet Gyerekház, Lakótér) és a kerületi egészségügyi ellátórendszer szereplői (iskolai és területi védőnők, házi orvosok, szakrendelő) között rendszeres és strukturált egyeztetéseken keresztül, valamint az egyes területekhez kapcsolódó tájékoztató anyagok célzott terjesztésével.
- *Indoklás:* Az egyes szakterületek hajlamosak egymástól elszigetelten működni, sokszor nem értik az egyes eljárásrendek működését és indokoltságát, az egészségügyi és a gyermekvédelmi terület gyakran kölcsönösen kevés információval rendelkezik egymásról.

- *Teendők:* Egyeztetések menetének, tartalmának és résztvevői körének meghatározása, ezek szervezése; tájékoztató anyagok begyűjtése és célzott eljuttatása.
- *Költségek:* Nyomtatási költség, minimális vendéglátási költség.

5.5.3. Célzott programok az idősök egészségének megőrzésére

- *Hogyan valósul meg?* Az "Aktív idősödés" jegyében programok szervezése: rendszeres testmozgási lehetőségek (senior torna, gyaloglóklubok), szellemi frissességet megőrző foglalkozások (pl. agytorna, digitális készségfejlesztés), közösségi programok az izoláció csökkentésére, esésmegelőzési tanácsadás és otthoni környezet átalakításának segítése, idős kori szűrések ösztönzése (pl. demenciaszűrés tesztel és/vagy vérvétellel). Mindezt a készülő Idősügyi stratégiával összhangban szükséges megvalósítani.
- *Indoklás:* Az idősödő népesség aránya ugyan alacsonyabb a kerületben, de speciális egészségügyi szükségleteik vannak. Az aktív idősödés programjai hozzájárulnak az életminőség javításához, az önállóság megőrzéséhez és a krónikus betegségek megelőzéséhez.
- *Teendők:* Igényfelmérés az idősök körében; programterv kidolgozása (nyugdíjas klubokkal, idősügyi szervezetekkel együttműködve); helyszínek, szakemberek biztosítása; a programok népszerűsítése.
- *Költségek:* Programszervezési költségek, szakértői díjak, a demenciaszűrés költségei.

5.5.4. Az egészségügyi szolgáltatások akadálymentesítése

- *Hogyan valósul meg?* Az önkormányzati fenntartású egészségügyi intézmények (házi orvosi rendelők, JEK) fizikai (pl. rámpák, liftek, akadálymentes mosdók) és infokommunikációs (pl. könnyen érthető tájékoztatók, indukciós hurok hallássérülteknek, weboldal akadálymentesítése) akadálymentesítésének folytatása és rendszeres felülvizsgálata. Az egészségügyi dolgozók érzékenyítése és képzésre a fogyatékossgal élő betegek speciális szükségleteire, ideértve az autizmus-specifikus tudást. Mindezt a Józsefvárosi Esélyegyenlőségi Programmal összhangban szükséges megvalósítani.
- *Indoklás:* A fogyatékossgal élő emberek számára az akadálymentes környezet alapfeltétele az egyenlő esélyű hozzáférésnek.
- *Teendők:* Az intézmények fizikai és infokommunikációs akadálymentességének felmérése; fejlesztési terv készítése; források biztosítása a megvalósításhoz; érzékenyítő képzések szervezése (lásd 6.6.3.).
- *Költségek:* A fizikai akadálymentesítésnek jelentős infrastrukturális beruházási költségek lehetnek, pályázati források bevonása szükséges.

5.5.5. A külföldi ügyfelek hozzáféréseinek segítése

- *Hogyan valósul meg?* Az önkormányzati fenntartású egészségügyi intézmények (házi orvosi rendelők, JEK) nyelvi akadálymentesítése, ami kiterjed az orvosok és egészségügyi dolgozók angol nyelvi képzésére, a JEK honlapjának nyelvi akadálymentesítésére, az intézmények épületeinek nyelvi akadálymentesítésére,

valamint a tolmácsolási és nyelvi segítségnyújtási lehetőségek biztosítására. A külföldieket érintő egészségügyi ellátásról és szolgáltatásokról tervszerű kommunikáció. A szolgáltatói oldalon a migráns-specifikus tudás támogatása. Mindezt a készülő Interkulturális stratégiával összhangban szükséges megvalósítani.

- *Indoklás:* A külföldi lakosok egészségügyi ellátáshoz való hozzáférését gyakran akadályozza az információhiány, a nyelvi nehézségek és a magyar egészségügyi rendszer működésének korlátozott ismerete. A TAJ-kártyával, társadalombiztosítási jogosultságokkal és az ellátási folyamatokkal kapcsolatos bizonytalanság nehezítheti az eligazodást és az ellátásokhoz való hozzáférést. A kommunikációs akadályok félreértésekhez, késleltetett diagnózishoz és az egészségügyi dolgozók többletterheléséhez vezethetnek, miközben a szolgáltatói oldalon gyakran hiányzik a migrációs-specifikus tudás és az idegen nyelvi kommunikáció lehetősége.
- *Teendők:* Angol nyelvi képzés szervezése az orvosok és egészségügyi dolgozók számára; A JEK honlapjának fordítása először angol nyelvre, majd 2 másik nyelvre a JEK szolgáltatásait igénybe vevő külföldiek nyelvi eloszlása fényében; A JEK-ben és háziorvosi rendelőkben irányjelző táblák és funkciójelző táblák fordítása angol nyelvre, pilot egészségügyi közösségi tolmácsolási program kidolgozása, migráns-specifikus egészségügyi tájékoztató anyag készítése a magyar információs anyagokkal összhangban; Önkormányzat és JEK honlapjának fejlesztése - információ összegyűjtése és strukturálása a külföldieket érintő kérdésekről"
- *Költségek:* Angol nyelvi képzés költségei, irány-és funkciójelző táblák minimális költségigénye, egészségügyi tolmácsolási program, tájékoztató anyagok elkészítése és nyomdai díja.

5.6. Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humánerőforrás, minőségbiztosítás)

A cél az alap- és járóbeteg-ellátás működési feltételeinek javítása, a hozzáférés könnyítése és a humánerőforrás problémák enyhítése, valamint ügyfélelégedtség-mérő rendszer bevezetése.

5.6.1. A háziorvosi rendelők infrastruktúrájának fejlesztése

- *Hogyan valósul meg?* Az önkormányzati tulajdonú háziorvosi rendelők folyamatos karbantartása, szükség szerinti felújítása, korszerűsítése (beleértve az energetikai fejlesztéseket is) az Önkormányzat feladata. Támogatás nyújtása a háziorvosoknak a háziorvosi rendelő tárgyi minimumfeltételein túlmutató modern diagnosztikai eszközök (pl.: Point-of-Care UltraSound készülék, Point of Care Testing készülékek) és modern informatikai rendszerek beszerzéséhez, fejlesztéséhez. Beteghívó/időpontkezelő rendszerek beszerzésének támogatása.
- *Indoklás:* A megfelelő munkakörnyezet és infrastruktúra alapvető a minőségi betegellátáshoz, hozzájárul az orvosok és asszisztensek munkával való elégedettségéhez, és vonzóbbá teheti a praxist az új orvosok számára, enyhítve a háziorvoshiányt. A modern, háziorvosok által is használható diagnosztikai eszközök használata a háziorvosi ellátásban csökkentheti a járóbeteg szakellátás felé irányítások számát, ezzel is csökkentve a szakellátásba küldött betegek

számát. A házi orvosok elérhetőségének nehézségei gyakran jelennek meg a lakossági panaszok között.

- *Teendők:* Rendszeres igényfelmérés a házi orvosok körében; felújítási és fejlesztési terv készítése; pályázati lehetőségek keresése, önrész biztosítása; a házi orvosi eszközpályázat átgondolásával új támogatási rendszer kidolgozása az eszközbeszerzéshez (pl. pályázat útján, önrésszel). Online időpontfoglalási rendszer bevezetésének előkészítése.
- *Költségek:* Jelentős beruházási költségek (felújítás), valamint folyamatos támogatási igény (eszközök). Időpontfoglaló rendszer kiépítése és működtetése.

5.6.2. A Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK) kapacitásainak és működésének támogatása

- *Hogyan valósul meg?* Szoros partnerség a JEK vezetésével a problémák közös megoldása érdekében. Az Önkormányzat lehetőségeihez mérten támogatást nyújt a JEK humán erőforrás-kapacitásának bővítéséhez a leginkább túlterhelt és népegészségügyi szempontból kritikus szakmákban (pl. kardiológia, diabetológia, labor, mammográfia) – akár szakorvosok alkalmazásának támogatásával, akár a munkakörülmények javításával. Támogatás nyújtása a diagnosztikai kapacitások (pl. eszközpark) fejlesztéséhez. Együttműködés a várólisták csökkentését célzó szervezési megoldások (pl. hatékonyabb és modernebb időpontfoglaló rendszer, betegút-menedzsment) kidolgozásában és bevezetésében. A JEK honlapjának jelentős megújítása.
- *Indoklás:* A JEK a kerületi szakellátás központja, működési problémái (várólisták, kapacitáshiány) közvetlenül érintik a lakosságot és az alapellátást is. Az önkormányzati támogatás hozzájárulhat e problémák enyhítéséhez.
- *Teendők:* Rendszeres stratégiai egyeztetés a JEK vezetésével; közös helyzetértékelés és problémafeltárás; a támogatási lehetőségek (pénzügyi, infrastrukturális, szervezési) közös meghatározása; a támogatások biztosítása és felhasználásuk nyomon követése. Várólisták folyamatos monitorozása és megoldások kidolgozása. A honlap fejlesztésének megvalósítása.
- *Költségek:* Potenciálisan jelentős önkormányzati forrásokat igényel, a támogatás mértékétől és formájától függően.

5.6.3. Az egészségügyi dolgozók képzésének és jóllétének támogatása

- *Hogyan valósul meg?* Akkreditált továbbképzések szervezése vagy támogatása a kerületben dolgozó házi orvosok, asszisztensek, szakorvosok számára, különös tekintettel a helyi népegészségügyi problémákra (pl. krónikus betegségek gondozása, reprodukzív egészség), valamint a hátrányos helyzetű, kisebbségi vagy külföldi betegekkel való hatékony kommunikációra és bánásmódra (nyelvi és érzékenyítő tréningek). Az egészségügyi dolgozók mentális egészségét és jóllétét támogató programok (pl. kiégés prevenció, szupervízió, Bálint csoport) elérhetővé tétele elsősorban a már meglévő országos programokba való bekapcsolódással. A JEK-ben dolgozó munkatársaknak évente kommunikációs képzés biztosítása.

- *Indoklás:* A folyamatos szakmai fejlődés és a speciális helyi szükségletekre való felkészítés javítja az ellátás minőségét. Az érzékenyítő tréningek csökkenthetik a diszkriminációs tapasztalatokat és javíthatják a beteg-együttműködést. A dolgozók jóllétének támogatása hozzájárul a pályán maradáshoz és a kiégés megelőzéséhez.
- *Teendők:* Képzési igények felmérése; képzési programok kidolgozása vagy külső képzések elérhetővé tétele (pl. Semmelweis Egyetemmel együttműködve); a részvétel ösztönzése; támogató programok szervezése.
- *Költségek:* Képzési díjak, szakértői díjak.

5.6.4. Helyi háziorvosi minőségbiztosítási rendszer kidolgozása és a szerződéses modell fejlesztése

- *Hogyan valósul meg?* Háziorvosi tanács megalakítása a háziorvosok és az önkormányzat közötti kommunikáció elősegítésére, valamint a háziorvosok igényeinek becsatornázására. Szükség van a háziorvosok munkájával kapcsolatos ügyfélelégedettségi/visszajelző rendszer kidolgozására és bevezetésére, amely alapján mind a háziorvosok, mind az önkormányzat közvetlen visszajelzést tud kapni a munka színvonaláról és a fejlesztendő területekről. Ezzel párhuzamosan egy új típusú háziorvosi szerződéstervezet kidolgozása, amely tartalmazná a helyi minőségellenőrzési rendszerben való részvételt és esetleg más, az infrastruktúra-fejlesztéshez vagy a népegészségügyi programokban való aktívabb részvételhez kapcsolódó elemeket.
- *Indoklás:* Eddig jellemzően egyéni ügyfélpanaszok alapján volt képe az önkormányzatnak a háziorvosok munkájával kapcsolatos lakossági megítélésnek, ezért szükség van az ügyfélelégedettség mérésének sztenderdizálására. A Háziorvosi tanács és az új szerződéses modell pedig hosszú távon segíthet a kerületi elvárásoknak jobban megfelelő alapellátás kialakításában.
- *Teendők:* Az háziorvosi tanács megszervezése, az ügyfélelégedettség mérő rendszer kidolgozása és bevezetése; az új szerződéstervezet jogi és szakmai előkészítése; a rendszer bevezetése és kommunikációja a háziorvosok felé.
- *Költségek:* Vendéglátási költségek.

5.6.5. Népegészségügyi asszisztensek alkalmazása

- *Hogyan valósul meg?* Az Önkormányzat által foglalkoztatott, de a háziorvosi rendelőben (vagy praxisközösségekben) dolgozó népegészségügyi asszisztensek alkalmazása. Feladatuk lenne a szűrések szervezése, valamint aktív részvétel a helyi prevenció programokban, a szociális és egészségügyi területek összekötésében, a tanácsadásban, valamint a lakossági kommunikációban.
- *Indoklás:* A háziorvosoknak kevés kapacitása van a népegészségügyi feladatokra, amelyek azonban nélkülözhetetlenek a lakossági egészségi állapotának fejlesztésében.
- *Teendők:* Munkaköri leírás, kompetenciák, képzési igények meghatározása (háziorvosokkal egyeztetve); a foglalkoztatás kereteinek (pl. hány asszisztens,

milyen területi elosztásban) kidolgozása; a szükséges források biztosítása; a munkatársak kiválasztása és képzése; a háziorvosokkal való együttműködés szabályainak kialakítása. A program elindítása két pilot rendelőben, valamint a rendszer megfelelő működése esetén kiépítés további rendelőkben.

- *Költségek:* Jelentős, elsősorban bérköltség, plusz a működési feltételek (helyiség, eszközök) biztosítása.

5.6.6. Jó gyakorlatok bevezetése az önkormányzati szerveknél a dolgozók egészségi állapotának javítása érdekében

- *Hogyan valósul meg?* Az Önkormányzat és önkormányzati cégei, intézményei példamutató munkaadóként járnak el: biztosítják, hogy munkavállalóik el tudjanak menni a szükséges szűrővizsgálatokra, orvosi ellenőrzésekre, illetve betegség esetén ne érje őket retorzio a táppénz igénybevétele miatt. Munkahelyi egészségfejlesztési programok (pl. mozgáslehetőségek, stresszkezelés) és átfogó szűrések biztosítása.
- *Indoklás:* A munkahelyi tényezők (időhiány, táppénztől való félelem) jelentős akadályt gördíthetnek az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele elé. Az Önkormányzat, valamint cégei és intézményei mint munkaadók, jó példával járhatnak elől.
- *Teendők:* A munkahelyi szabályzatok felülvizsgálata és módosítása; a vezetők és munkavállalók tájékoztatása; egészségfejlesztési programok kidolgozása és bevezetése.
- *Költségek:* A programok szervezési költségei változóak. A munkahelyi szűrések költségei esetenként jelentősebbek.

5.6.7. A háziorvosi körzetek határainak újragondolása

- *Hogyan valósul meg?* A hatályos jogszabályok rendelkezéseinek megfelelően javaslattétel a háziorvosi körzetek határainak módosítására, valamint a körzetek számának csökkentésére a Praxiskezelő felé, a kialakítás folyamatába a háziorvosi szolgáltatókat is bevonva.
- *Indoklás:* A háziorvosi körzetek közül kb. 30 nem felel meg méretében a hatályos jogszabályoknak (túl kicsi), miközben egyre több a megüresedő körzet. Körzetkialakítási és változtatási joga az Országos Kórházi Főigazgatóság keretein belül működő Praxiskezelőnek van, de az Önkormányzatoknak van javaslattételi lehetősége.
- *Teendők:* körzetkialakítási alternatíva(k) kialakítása, háziorvosokkal való egyeztetés, jogszabálykompatibilis körzethatárok megalkotása.
- *Költségek:* Külön költséggel nem jár.

5.6.8. Az alapellátás és a járóbeteg szakellátás szakmai működésének összehangolása

- *Hogyan valósul meg?* A kardiológiai és diabetológiai betegségek vonatkozásában az országos irányelvek mentén a helyi protokollok közös kidolgozása. Rendszeres esetszbeszélő csoportok szervezése diabetológiai és kardiológiai területen. Rendszeres online vagy telefonos konzultációs lehetőség biztosítása a hiány szakmákban: diabetológia, kardiológia, endokrinológia.

Rendszeres egyeztetések a háziorvosi rendelőkben és a JEK-ben dolgozó ápolók között a személyes és szakmai kapcsolatos fejlesztése érdekében,

- *Indoklás:* Az egységes, helyi viszonyokra adaptált irányelvek, a rendszeres kommunikáció az alapellátás és a szakellátók között hatékonyabb ellátást tud biztosítani az alapellátásban, ezáltal csökkentheti a szakellátásba irányítások számát. Ennek eredménye lehet a betegfogadási listák hosszának csökkenése. A háziorvosok által jelzett szakmai magukra hagyottság érzését csökkenteni szükséges. A háziorvosok gyakran személyes kapcsolatok alapján utalnak be betegeket a szakellátásba, így szükséges a bizalom erősítése az alapellátásban és a szakellátásban dolgozók közötti kapcsolatos erősítésére a szakdolgozók között is.
- *Teendők:* Az esetmegbeszélők és a helyi protokollok kidolgozását végző csoportok megszervezése, a protokollok kidolgozása. Szakdolgozói találkozók szervezése.
- *Költségek:* Vendéglátás költségei.

5.6.9. Orvostoborzó kampány

- *Hogyan valósul meg?* Az Önkormányzat kommunikációs csapata segítségével minden lehetséges szervezet (orvosi egyetemek rezidensképzése, orvosi egyesületek, Magyar Orvosi Kamara, OKFŐ) felkeresése, ahol a hiányzó háziorvosokat, egyéb szakorvosokat megtalálhatjuk, valamint kommunikációs kampány indítása..
- *Indoklás:* Országos probléma a háziorvosok hiánya, a szakorvosok magánellátásba vándorlása. A Józsefvárosban elérhető támogatások láthatóvá tétele nélkül szinte esélytelen a kerületbe vonzani a hiányzó szakembereket.
- *Teendők:* Kommunikációs stratégia kidolgozása.
- *Költségek:* Megjelenések költségei (pl. más szervezetek honlapján, orvos szakmai konferenciákon).

5.7. Környezet és egészség: az egészséges környezet kialakítása

A cél az épített és természeti környezet egészséget támogató fejlesztése. Az itt felsorolt javaslatokat nem külön az egészségügyi stratégia keretében szükséges megvalósítani, hanem a Vagyongazdálkodási terv és a Lakásgazdálkodási terv, megvalósításánál, a városfejlesztés tervezésénél, valamint a Sport koncepció megvalósítása során kell figyelembe venni.

5.7.1. Levegőminőség javítása és monitorozása

- *Hogyan valósul meg?* A közlekedési eredetű légszennyezés csökkentése (forgalomcsillapítás lakóövezetekben, közösségi közlekedés előnyben részesítése, kerékpáros és gyalogos infrastruktúra fejlesztése). Zöldfelületek növelése, Helyi levegőminőségi mérőhálózat adatainak publikálása, lakossági tájékoztatás.
- *Indoklás:* A rossz levegőminőség súlyosítja a légzőszervi betegségeket, amelyek a kerületben kiemelten problémásak.

- *Teendők:* Amennyiben közlekedésfejlesztési terv készül, ezen egészségügyi szempontokat szükséges figyelembe venni. Zöldfelület-fejlesztési program folytatása; együttműködés a levegőminőséget mérő szervezetekkel.
- *Költségek:* Jelentős infrastrukturális (közlekedés, zöldfelület), pályázati források szükségesek.

5.7.2. Zöldterületek fejlesztése és hozzáférhetőségének javítása

- *Hogyan valósul meg?* Meglévő parkok, közterek felújítása, új zöldfelületek (zsebparkok, közösségi kertek) létesítése, különösen a sűrűn beépített városrészekben. Fásítási programok folytatása. A zöldterületek aktív használatának ösztönzése (pl. szabadtéri fitneszeszközök karbantartása, rendezvények szervezése).
- *Indoklás:* A zöldterületek javítják a levegőminőséget, csökkentik a hősziget-hatást, lehetőséget biztosítanak a fizikai aktivitásra és a mentális feltöltődésre.
- *Teendők:* Zöldterület-fejlesztési stratégia aktualizálása; konkrét projektek tervezése és megvalósítása (lakossági bevonással); a fenntartás biztosítása.
- *Költségek:* Jelentős beruházási és fenntartási költségek.

5.7.3. Egészséges lakókörnyezet támogatása

- *Hogyan valósul meg?* Az önkormányzati bérlakások felújítási programjának folytatása, különös tekintettel a vizesedés, penészedés megszüntetésére. Lakossági tájékoztatás és tanácsadás az egészséges beltéri környezet kialakításáról (szellőztetés, penészmentesítés). Együttműködés a közös képviselőkkel a társasházak energetikai és épületfizikai állapotának javítása érdekében. A köztisztaság javítását célzó intézkedések.
- *Indoklás:* A rossz minőségű lakások (penész, zsúfoltság) növelik a légzőszervi és allergiás megbetegedések kockázatát.
- *Teendők:* Lakásállapot felmérés; felújítási program folytatása; tájékoztató anyagok készítése; együttműködés a társasházakkal.
- *Költségek:* Jelentős lakásfelújítási költségek, kommunikációs költségek.

6. Célcsoportok meghatározása

Az Egészségügyi Stratégia sikere érdekében kulcsfontosságú a beavatkozások célcsoportjainak pontos meghatározása. Míg egyes intézkedések a kerület teljes lakosságát célozzák, mások specifikus csoportokra fókuszálnak a szükségletek, a kockázatok és az esélyegyenlőségi szempontok alapján. A célzás alapját a helyzetelemzés adatai és a Budapest Intézet tanulmányának célcsoport-elemzése képezi.

6.1. Elsődleges célcsoportok (kiemelt figyelem)

- **Hátrányos helyzetű társadalmi-gazdasági helyzetű lakosok:** Különösen a Magdolna és Orczy negyedekben.

- Indoklás: Az egészségi állapotuk és az ellátáshoz való hozzáférésük a legkedvezőtlenebb, itt érhető el a legnagyobb egészségnyereség és itt a legnagyobb szükség az esélyegyenlőtlenségek csökkentésére.
- Célzott beavatkozások: TB jogviszony rendezésének segítése (5.5.1.), népegészségügyi asszisztensek szűrési programok (5.1.5.), fogamzásgátlási támogatás (5.4.2.), oltási programok (5.1.7.).
- **Krónikus betegségben szenvedők és magas kockázatúak:** Különösen a szív- és érrendszeri, légzőszervi, daganatos betegségekben és cukorbetegségben érintettek.
 - Indoklás: Ezen betegségek okozzák a legnagyobb betegségterhet és halálozást a kerületben.
 - Célzott beavatkozások: Alapellátási gondozás támogatása (5.2.1.), betegklubok (5.2.2.), szűrések (5.1.5.), életmód-programok (5.1.2.).
- **Fogamzóképes korú nők (különösen fiatalok és hátrányos helyzetűek):**
 - Indoklás: Magas nem kívánt terhességi és abortuszráta, alacsony fogamzásgátló-használat.
 - Célzott beavatkozások: Fogamzásgátláshoz való hozzáférés javítása (5.4.2.), szexuális és reprodukzív egészségügyi felvilágosítás (5.4.1.), várandósok szifilisz és HIV szűrése (5.4.1.).
- **Idősek (különösen 65 év feletti):**
 - Indoklás: Növekvő egészségügyi szükségletek, krónikus betegségek magasabb aránya, esésveszély, izoláció kockázata.
 - Célzott beavatkozások: Pneumococcus oltás (5.1.7.), aktív idősödés programok (mozgás, mentális frissesség) (5.5.3.), szűrések (5.1.5.).
- **Gyermekek és fiatalok (0-26 év):**
 - Indoklás: Az egészséges életmód alapjainak lerakása, prevenció (elhízás, káros szenvedélyek), specifikus egészségügyi szükségletek (oltások, mentális egészség, szexuális egészség).
 - Célzott beavatkozások: Óvodai és iskolai egészségnevelés (5.1.4.), iskolafogászat, iskolai mentálhigiéné támogatása (5.3.2.), szexuális felvilágosítás (5.4.3.) .

6.2. Másodlagos célcsoportok (általános programok és specifikus elemek)

- **Teljes lakosság:** Több beavatkozás: általános egészségkommunikáció (5.1.1., 5.1.2.), környezet-egészségügyi intézkedések (5.7.), alapellátási infrastruktúra fejlesztése (5.6.1.) a kerület minden lakosának javát szolgálja.
- **Férfiak (különösen középkorúak):**
 - Indoklás: Magasabb arányban hiányzik a háziiorvosi regisztrációjuk és a TB jogviszonyuk, magasabb a szív-érrendszeri kockázatuk.
 - Célzott beavatkozások: Célzott kommunikáció (5.1.1.), munkahelyi egészségprogramok (5.6.6.), TB jogviszony rendezésének segítése (5.5.1.).
- **Egészségügyi dolgozók (házi orvosok, asszisztensek, JEK dolgozói, védőnők):**

- Indoklás: Kulcsszereplők a stratégia megvalósításában, munkakörülményeik, képzésük, motivációjuk támogatása elengedhetetlen.
 - Célzott beavatkozások: Infrastruktúra fejlesztés (5.6.1.), képzések (5.6.3.), helyi ösztönzők (5.6.4.), népegészségügyi asszisztensek (5.6.5.), együttműködés erősítése.
- **Önkormányzati dolgozók:**
 - Indoklás: Példamutatás és a saját munkavállalók egészségének védelme.
 - Célzott beavatkozások: Munkahelyi egészségprogramok, egészségügyi célú szabadnap/munkaidő-kedvezmény (5.6.6.).
- **Külföldi állampolgárok:**
 - Indoklás: Nyelvi, kulturális és adminisztratív akadályok az ellátáshoz való hozzáférésben.
 - Célzott beavatkozások: többnyelvű tájékoztató anyagok, érzékenyítő képzések az egészségügyi dolgozóknak (5.6.3.).
- **Fogyatékossgal élők:**
 - Indoklás: Speciális szükségletek, hozzáférési akadályok.
 - Célzott beavatkozások: Akadálymentesítés (6.5.4.), célzott tájékoztatás, érzékenyítés (5.6.3.).
- **Roma lakosság:** Indoklás: Kedvezőtlenebb egészségi mutatók, hozzáférési nehézségek. Célzott beavatkozások: célzott prevenció programok, érzékenyítés (5.6.3.).

A célcsoportok pontos meghatározása és az elérésükre szolgáló stratégiák kidolgozása az egyes beavatkozások tervezésének részét képezi. Fontos a célzás és az univerzális megközelítések megfelelő egyensúlyának megtalálása.

7. Megvalósítás keretei

A stratégia sikeres végrehajtása érdekében világos megvalósítási keretekre van szükség, beleértve az intézményi háttérrel, a felelősöket, az együttműködési mechanizmusokat, az ütemezést és a kommunikációt.

7.1. Intézményi háttér és felelősök

- **Irányítás és koordináció:** A stratégia végrehajtásának átfogó politikai és szakmai irányításáért a Társadalompolitikáért és Társadalmi Kapcsolatokért Felelős Alpolgármester és a Polgármesteri Hivatal Társadalompolitikai Ügyosztály Humán Szolgáltatások Irodája felel. Javasolt egy Egészségügyi Kerekasztal felállítása. Tagjai: Társadalompolitikáért és Társadalmi Kapcsolatokért Felelős Alpolgármester, egészségügyi referens, Társadalompolitikai Ügyosztály vezetője és az ügyosztály irodáinak irodavezetői, a JEK főigazgatója. A Kerekasztal feladata: a különböző szereplők (Önkormányzat, érintett ügyosztályok, intézmények, külső partnerek) munkájának összehangolása, a stratégia végrehajtásának nyomon követése és a szükséges döntés-előkészítő anyagok elkészítése. A Kerekasztal rendszeres ülésein értékelné a haladást és javaslatokat tenne a szükséges módosításokra. Ezen kívül

érdemes felállítani a Háziorvosi tanácsot, ami a háziorvosok és az Önkormányzat közötti kommunikációt és így az Egészségügyi stratégia megvalósítását segíti elő.

- **Belső önkormányzati felelősök:** Az egyes beavatkozások megvalósításáért konkrét önkormányzati ügyosztályok, irodák és intézmények felelnek.
 - *Társadalompolitikai Ügyosztály Humán Szolgáltatások Irodája:* háziorvosok és az egészségügyi alapellátás koordinációja, egészségkommunikáció, közösségi programok koordinálása, védőnői szolgálattal való kapcsolattartás, népegészségügyi asszisztensek felügyelete, oltások, fogamzásgátlás támogatás adminisztrációja, iskolai és óvodai egészségnevelési programok támogatása, közösségi házak bevonása.
 - *Szociális Támogatási Iroda:* TB jogviszony rendezésének segítése, rászorultsági alapú támogatások, együttműködés a szociális intézménnyel.
 - *Városfejlesztési és Környezetvédelmi Ügyosztály:* Egészségügyi infrastruktúra (rendelők) fejlesztése és karbantartása, környezet-egészségügyi intézkedések (levegőtisztaság, zöldterületek, közlekedés) koordinálása.
 - *Jogi Iroda:* Rendeletalkotás, szerződéskötések (pl. háziorvosokkal).
 - *Polgármesteri Kabinet Kommunikációs munkatársai:* az egészségkommunikációs feladatok kommunikációs stratégiájának kidolgozása és megvalósítása a szakmai tartalom ismeretében.
 - *Józsefvárosi Gazdálkodási Központ:* Önkormányzati tulajdonú rendelők üzemeltetése, felújítása.
 - *Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ :* A szakellátás fejlesztése, Szűrőnapok és egyéb szűrési lehetőségek kialakítása, végrehajtása, iskolavédőnői feladatok koordinációjában segítségnyújtás .
 - *Józsefvárosi Szociális Szolgáltató és Gyermekjóléti Központ:* TB jogviszony rendezésében közreműködés, az ellátottak kapcsán felmerülő problémák felvetése, melyek a szociális ellátók látókörében jelennek meg leghamarabb, rendszeres egyeztetés az egészségügyi területtel.
 - *Lakótér:* TB jogviszony rendezésében közreműködés az önkormányzati lakások lakói számára.
 - *Közösségi Részvételi Iroda:* A társadalmi egyeztetést igénylő kérdések esetén az egyeztetés szervezése, megvalósítása, kapcsolattartás civil szervezetekkel.
- **Külső felelősök és partnerek:** A stratégia számos elemének megvalósítása külső partnerek bevonását igényli, akikkel formalizált együttműködési megállapodásokat kell kötni (lásd 7.2.).

7.2. Együttműködések és partnerségek

A stratégia sikere nagymértékben függ a hatékony intézményközi és ágazatközi együttműködéstől. Kiemelt partnerek:

- **Háziorvosok:** Nélkülözhetetlenek az alapellátási gondozásban, a prevencióban, a szűrések szervezésében. Rendszeres konzultációra, a helyi ösztönzők és szerződéses modellek közös kialakítására van szükség.

- **Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet:** A 2023-as átalakítás óta a területi védőnőkkel való együttműködés ezen a szinten történik. Szükséges a közös tervezés és koordináció az anya- és gyermekvédelem, az óvodai egészségfejlesztés, a szűrések és a családok támogatása terén.
- **Budapest Főváros Kormányhivatala VI. Kerületi Hivatala Népegészségügyi Osztály** (illetékeség: VI., VII., VIII., IX. ker.) a házi orvos és a házi gyermekorvosok esetében a szakmai felügyeletet gyakorló szerv, továbbá szakmai együttműködés a praxisokat érintő kérdésekben.
- **Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK):** A járóbeteg-szakellátás és a szűrések központi szereplője. Szoros stratégiai partnerségre van szükség a kapacitások fejlesztése, a várólisták csökkentése és a betegutak optimalizálása érdekében. Szükséges a közös tervezés és koordináció az iskolai egészségfejlesztés, a szűrések terén.
- **Józsefvárosi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (JKEF):** A Drogstratégia végrehajtásának monitorozó szerve, valamint a kerületben a droghasználattal összefüggő területen dolgozó szervezetek és szakemberek egyeztető fóruma.
- **Civil szervezetek:** Egészségfejlesztési, betegjogi, szociális, kisebbségi, ifjúsági és időügyi szervezetek fontos partnerek lehetnek a programok megvalósításában, a célcsoportok elérésében és a szemléletformálásban.).
- **Oktatási intézmények** Kulcsszerep az egészségnevelésben és a korai prevencióban (alább azokat az iskolákat emeljük ki, ahol relatíve több a józsefvárosi gyerek).
 - Vajda Péter Ének-zenei Általános és Sportiskola
 - Molnár Ferenc Magyar-Angol Két Tanítási Nyelvű Általános Iskola
 - Losonci Téri Általános Iskola
 - Józsefvárosi Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Általános Iskola
 - Budapest VIII. Kerületi Németh László Általános Iskola
 - Deák Diák Ének-zenei Általános Iskola és Gimnázium
- **Nevelési Intézmények:** Kulcsszerep a korai prevencióban és azon egészségmagatartás befolyásoló szokások kialakításában, melyek a későbbi egészségi állapotot befolyásolhatják, ezzel is csökkentve a társadalmi egyenlőtlenségek következményeit.
 - Józsefvárosi Óvodák
 - Semmelweis Egyetem Napköziotthonos Óvodája
 - English Garden Pre-school Angol Kert Nemzetközi Óvoda
 - Örömhír Vétel Görögkatolikus Óvoda
 - Mindenkid Millennium Óvoda Corvin Óvoda Tagintézménye
- **Szociális és Gyermekjóléti Intézmények:** Fontos partnerek a hátrányos helyzetű csoportok elérésében és komplex támogatásában.
 - Józsefvárosi Szociális Szolgáltató és Gyermekjóléti Központ szakmai egységei
 - Józsefvárosi Egyesített Bölcsődék

- Időotthonok
 - Napfény Idősek Otthona (Illés utca 38.)
 - Olajág Idősek Otthona (Mátyás tér 6.)
 - Szent Szív Szeretotthon (Mária utca 20.)
- Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei
 - Átmeneti Szállások
 - Alföldi Átmeneti Szálló (Alföldi utca 6-8.)
 - Kálvária Átmeneti Szállás (Kálvária utca 23.)
 - Kőbányai Éjjeli Menedékhely (Kőbányai út 22.)
 - Hajléktalanok Ellátó Orvosi Rendelők (Kőbányai út 22.)
- Oltalom Karitatív Egyesület
 - Fűtött Utca; Éjjeli Menedékhely és Nappali melegedő (Dankó utca 15.)
 - Férfi Átmeneti Szálló, Nappali Melegedő, Menekült Szálló és Hajléktalanokat Ellátó Házi orvosi rendelő (Dankó utca 9.)
- Menhely Alapítvány
 - Práter Nappali Melegedő (Práter utca 29/B.)
 - „Vajda3” Nappali Melegedő, Éjjeli Menedékhely, Idősek Otthona és Lábadozó (Vajdahunyad utca 3.)
- Üdvhadsereg
 - Üdvhadsereg Új Reménység Háza Hajléktalanok Átmeneti Otthona, Népkonyha (Dobozi utca 90.)
- Országos Gyermekvédelmi Szakszolgálat Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat Budapest Főváros (Alföldi utca 9-13.)
 - Alföldi Befogadó Gyermekotthon
 -
- **Felsőoktatási intézmények:** Együttműködés a képzésben, kutatásban, szakértői támogatásban
 - Semmelweis Egyetem
 - Eötvös Loránd Tudományegyetem
 - Pázmány Péter Katolikus Egyetem
 - Nemzeti Közszerológiai Egyetem
- **Vállalkozások:** Partnerség a munkahelyi egészségfejlesztésben, esetleges szponzoráció.
- **Lakosság:** Aktív bevonás a tervezésbe, a programok megvalósításába és értékelésébe (pl. lakossági fórumok, közösségi tervezés).
- **Vallási közösségek:** Fontos szereplők lehetnek a közösségépítésben és a szemléletformálásban.

Az együttműködések formalizált megállapodásokban, rendszeres egyeztető fórumokon és közös munkacsoportokban kell működtetni.

7.3. Ütemezés

A stratégia a 2026-2031 közötti időszakra szól. A megvalósítást szakaszosan, egy éves cselekvési tervekben kell részletezni.

- **Rövid táv (2026):**
 - A stratégia elfogadása és kommunikációja.
 - Az intézményi háttér (koordinációs mechanizmusok) véglegesítése.
 - Azonnali beavatkozások indítása (pl. kommunikációs kampányok indítása, meglévő támogatások bővítése).
 - Nagyobb programok előkészítése (pl. fogamzásgátlási program, JEK kapacitásbővítés).
 - Partnerségek kiépítése.
- **Középtáv (2027-2029):**
 - A főbb programok és beavatkozások teljes körű bevezetése (pl. oltási támogatások, asszisztens/mediátor program, infrastruktúra-fejlesztések kezdete, közösségi programok).
 - Folyamatos monitoring és az első tapasztalatok alapján szükséges korrekciók elvégzése.
 - Középidős értékelés.
- **Hosszú táv (2030-2031):**
 - A programok fenntartása és továbbfejlesztése.
 - Az elért eredmények konszolidálása.
 - A stratégia záró értékelése és a következő tervezési ciklus előkészítése.

Az éves cselekvési terveknek konkrét mérföldköveket és határidőket kell tartalmazniuk.

7.4. Kommunikáció

A stratégia sikeréhez elengedhetetlen a folyamatos és átlátható kommunikáció minden érintett felé.

- **Belső kommunikáció:** Az önkormányzati szervek, intézmények és a megvalósításban résztvevő partnerek rendszeres tájékoztatása a célokról, feladatokról, eredményekről és kihívásokról (pl. munkaértekezletek, hírlevelek, belső fórumok). Különös figyelmet kell fordítani a házi orvosok tájékoztatására a számukra releváns programokról és támogatásokról.
- **Külső kommunikáció:**
 - *Lakosság:* A stratégia céljainak, a futó programoknak és az elérhető szolgáltatásoknak a széles körű megismertetése (önkormányzati média, közterületi hirdetések, lakossági fórumok, szórólapok). A célcsoportokhoz

igazított kommunikációs csatornák használata (pl. közösségi média fiataloknak, nyugdíjas klubok időseknek).

- *Szakmai partnerek:* Rendszeres tájékoztatás és párbeszéd a civil szervezetekkel, egyházakkal, vállalkozásokkal, szakmai szervezetekkel.
- *Média:* A stratégia eredményeinek és jó gyakorlatainak bemutatása a helyi és országos médiában.

A kommunikációnak kétirányúnak kell lennie, lehetőséget biztosítva a visszajelzésekre és a párbeszédre.

8. Monitoring, értékelés és kockázatkezelés

A stratégia hatékony megvalósításához és a kívánt eredmények eléréséhez elengedhetetlen a folyamatos nyomon követés (monitoring), az időszakos értékelés és a felmerülő kockázatok proaktív kezelése.

8.1. Indikátorok és adatgyűjtés

A haladás mérésére egy átfogó indikátorrendszert kell kidolgozni, amely lefedi a stratégia különböző szintjeit:

- **Input indikátorok:** A befektetett erőforrásokat mérik (pl. a stratégiára fordított költségvetési összeg, bevont szakemberek száma, felújított rendelők száma).
- **Output indikátorok:** A végrehajtott tevékenységeket és létrehozott termékeket mérik (pl. megtartott egészségnapok száma, kiosztott tájékoztató anyagok mennyisége, képzésen részt vett egészségügyi dolgozók száma, beoltott személyek száma, támogatásban részesülők száma).
- **Outcome indikátorok:** A beavatkozások közvetlen eredményeit, a célcsoportok viselkedésében, tudásában vagy az ellátáshoz való hozzáférésben bekövetkezett változásokat mérik (pl. szűrési részvételi arányok növekedése, fogamzásgátlót használók arányának növekedése, dohányzást abbahagyók száma, egészségtudatossági szint javulása, betegfogadási listák rövidülése, betegelégedettség növekedése).
- **Impact indikátorok:** A hosszú távú hatásokat, a lakosság egészségi állapotában bekövetkezett változásokat mérik (pl. a várható élettartam növekedése, a korai halálozási ráta csökkenése, a vezető halálokok miatti mortalitás csökkenése, az egészségügyi egyenlőtlenségek mérséklődése). Ezek mérése hosszabb időtávot és komplexebb módszereket igényel.

Az indikátorok meghatározásakor törekedni kell a SMART elvek (Specifikus, Mérhető, Elérhető, Releváns, Időhöz kötött) érvényesítésére.

Adatgyűjtési források:

- **Adminisztratív adatbázisok:** NEAK (ellátási adatok, gyógyszerfogyasztás, TB jogviszony), KSH (demográfiai, halálozási adatok, népszámlálás), NNGYK (szűrési, oltási adatok), önkormányzati nyilvántartások (szociális támogatások, intézményi adatok). Ezek az adatok lehetővé teszik a kerületi és szegregátum szintű elemzéseket, valamint az összehasonlítást más területekkel.
- **JEK adatai:** Betegforgalmi adatok, várólista adatok, kapacitás nyilvántartás adatok.
- **Háziorvosok:** Bejelentkezettek létszámadatai, betegforgalmi adatok.

- **Programspecifikus adatok:** Az egyes beavatkozások (pl. oltási program, képzések, mediátori szolgálat) során gyűjtött adatok a résztvevőkről, tevékenységekről.
- **Lakossági felmérések:** Reprezentatív lakossági egészségfelmérés a kerületben az egészségmagatartás, egészségtudatosság témájában minimum öt év után. Szükségletek és elégedettség mérésére 2 évente igényfelméréssel és a panaszügyek elemzésével.
- **Kvalitatív adatok:** Fókuszcsoporthozos beszélgetések, interjúk a lakossággal, egészségügyi dolgozókkal, partnerekkel a tapasztalatok, vélemények, akadályok és sikertényezők mélyebb megértése érdekében.

Az adatgyűjtést és -elemzést rendszeresen, tervezett módon kell végezni.

8.2. Értékelési folyamat

- **Folyamatos monitoring:** A megvalósításért felelős szervezeti egységek (pl. Társadalompolitikai Ügyosztály, Egészségügyi Kerekasztal) folyamatosan nyomon követik a cselekvési tervek végrehajtását, az output indikátorok alakulását, és rendszeresen (pl. negyedévente) beszámolnak a haladásról.
- **Éves értékelés:** Minden év végén átfogó értékelést kell készíteni az adott évi cselekvési terv megvalósulásáról, az elért eredményekről (output és outcome indikátorok alapján), a felmerült nehézségekről és a következő évre vonatkozó javaslatokról. Ezt az értékelést a Képviselő-testület elé kell terjeszteni.
- **Középidős értékelés:** A stratégiai ciklus felénél (kb. 2027 végén) egy mélyebb, külső szakértők bevonásával készülő értékelésre van szükség, amely már az outcome indikátorok alakulását is vizsgálja, és javaslatokat tesz a stratégia esetleges módosítására a második féldőre.
- **Záró értékelés:** A ciklus végén (2030 végén) átfogó értékelést kell végezni a stratégia teljes megvalósulásáról, az elért hatásokról (impact indikátorok alapján, amennyire lehetséges), a sikerekről és kudarcokról, valamint le kell vonni a tanulságokat a következő stratégiai ciklus tervezéséhez.

Az értékelés eredményeit nyilvánosságra kell hozni, biztosítva az átláthatóságot és a társadalmi párbeszédet.

8.3. Kockázatok és kezelésük

A stratégia végrehajtása során számos kockázattal kell számolni, amelyeket proaktívan kezelni kell. Azonosított főbb kockázatok és lehetséges kezelési stratégiák:

- **Finanszírozási kockázatok:** Az önkormányzati költségvetés szűkössége, pályázati források bizonytalansága, állami forráselvonások. *Kezelés:* Több lábon álló finanszírozás (saját forrás, pályázatok, partnerségek), költséghatékony megoldások keresése, rugalmas költségvetési tervezés, folyamatos érdekérvényesítés a központi forrásokért.
- **Politikai kockázatok:** Változó politikai prioritások, a stratégia iránti elkötelezettség csökkenése. *Kezelés:* A stratégia széles körű politikai elfogadtatása, a döntéshozók folyamatos tájékoztatása az eredményekről, a stratégia beágyazása a hosszú távú kerületi tervekbe.

- **Ellenállás a résztvevők részéről:** Az egészségügyi dolgozók, intézményvezetők vagy a lakosság ellenállása az új programokkal, változásokkal szemben. *Kezelés:* Folyamatos párbeszéd, az érintettek korai bevonása a tervezésbe, az előnyök és a szükségesség hatékony kommunikációja, az aggodalmak kezelése, ösztönzők alkalmazása.
- **Megvalósításhoz szükséges kapacitás hiánya:** Az önkormányzati apparátus vagy a partnerintézmények túlterheltsége, szakértelem hiánya. *Kezelés:* Reális tervezés, a feladatok megfelelő elosztása, a szükséges humán és anyagi erőforrások biztosítása, külső szakértelem bevonása, képzések szervezése, javasolt intézményi háttér megerősítése.
- **Koordinációs nehézségek:** Az ágazatok és intézmények közötti együttműködés hiányosságai. *Kezelés:* Világos felelősségi körök és kommunikációs csatornák kialakítása, rendszeres egyeztető fórumok működtetése, az Egészségügyi Kerekasztal koordináló szerepének erősítése.
- **Lakossági részvétel hiánya:** Alacsony részvétel a programokon, szűréseken, az információk nem jutnak el a célcsoportokhoz. *Kezelés:* Célzott és vonzó kommunikáció, a részvételt akadályozó tényezők (pl. időhiány, költségek, bizalmatlanság) kezelése, a lakosság aktív bevonása a programok tervezésébe a Közösségi Részvételi Iroda közreműködésével, egészségmediátorok alkalmazása.
- **Külső környezeti változások:** Gazdasági válság, jogszabályi változások, újabb járványok vagy más váratlan események. *Kezelés:* Folyamatos környezetfigyelés, rugalmas tervezés, vészhelyzeti tervek kidolgozása, gyors reagálóképesség fejlesztése.

A kockázatok rendszeres felülvizsgálata és a kezelési stratégiák szükség szerinti módosítása a monitoring és értékelési folyamat részét kell, hogy képezze.

9. Költségvetési megfontolások

Az Egészségügyi Stratégia megvalósítása jelentős pénzügyi erőforrásokat igényel a 2026-2031 közötti időszakban. A pontos költségvetés kidolgozása az éves cselekvési tervek készítése során történik, de a stratégia szintjén fontos meghatározni a főbb finanszírozási elveket és lehetséges forrásokat, valamint át kell tekinteni a jelenlegi finanszírozást és szükség esetén átcsoportosításokat végrehajtani.

9.1 Finanszírozási elvek:

- **Hosszú távú elköteleződés:** Az Önkormányzatnak hosszú távú pénzügyi elkötelezettséget kell vállalnia a stratégia céljainak elérése érdekében, biztosítva a programok fenntarthatóságát.
- **Hatékony és költséghatékony:** A források felhasználása során törekedni kell a lehető legnagyobb egészségnyereség elérésére, előnyben részesítve a bizonyítottan hatékony és költséghatékony beavatkozásokat (pl. prevenció, korai felismerés).
- **Méltányosság:** A források elosztásánál figyelembe kell venni az egészségügyi egyenlőtlenségeket, biztosítva, hogy a hátrányos helyzetű csoportok is részesüljenek a fejlesztésekből.
- **Többforrású finanszírozás:** Az önkormányzati saját források mellett aktívan keresni kell a külső finanszírozási lehetőségeket (pályázatok, partnerségek).
- **Átláthatóság és elszámoltathatóság:** A pénzügyi források felhasználásának átláthatónak és ellenőrizhetőnek kell lennie.

9.2 Lehetséges finanszírozási források:

- **Önkormányzati költségvetés:** A stratégia megvalósításának alapját az Önkormányzat saját költségvetése kell, hogy képezze. Ennek érdekében a tervezés során külön költségvetési sort vagy program-költségvetést kell biztosítani az egészségügyi stratégia végrehajtására.
- **Hazai pályázati források:** Figyelemmel kell kísérni a különböző minisztériumok (pl.), háttérintézmények (pl. NNGYK) és alapkezelők (pl. Nemzeti Együttműködési Alap) által kiírt pályázatokat, amelyek egészségfejlesztési, prevenciós, szociális vagy infrastruktúra-fejlesztési célokat támogatnak.
- **Európai Unió források:** Az EU kohéziós és szociális alapjai (pl. ESZA+, ERFA), valamint specifikus programjai (pl. EU4Health) jelentős forrásokat biztosíthatnak egészségügyi egyenlőtlenségek csökkentésére, prevenciós programokra, digitális egészségügyi fejlesztésekre vagy infrastrukturális beruházásokra. Aktív pályázatfigyelésre és projektfejlesztésre van szükség e források elnyeréséhez.
- **Vállalati partnerségek és szponzoráció:** Lehetőség van helyi vagy országos vállalkozások bevonására egyes programok (pl. egészségnapok, sportesemények) támogatásába, társadalmi felelősségvállalás (CSR) keretében.

A stratégia végrehajtása során folyamatosan monitorozni kell a költségvetés alakulását, és szükség esetén módosítani kell a terveket a rendelkezésre álló források függvényében. A költséghatékonysági elemzéseknek és a várható megtérülés (egészségnyereség, hosszú távú költségmegtakarítás) becslésének fontos szerepet kell játszania a döntéshozatalban.

Stratégia fejezete	Terület	Intézkedés	Intézkedés tartalma	Teendők	Felelős	Javasolt együttműködők	Megvalósítás
1	Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció						
1.1.	Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció	Célzott egészségkommunikációs kampányok indítása	<p>Tematikus és célcsoport-specifikus kommunikációs kampányok tervezése és megvalósítása a helyi médiában (Józsefváros Újság, weboldal, közösségi média), közterületi hirdetésekben és az önkormányzati intézményekben. A kampányok fókuszában a helyzetlemzés által kiemelt problémák állnának: szív- és érrendszeri betegségek megelőzése, légzőszervi egészség, daganatos betegségek szűrésének fontossága (különösen mammográfia), mentális egészség, reproduktív egészség, egészséges táplálkozás, testmozgás, függőségek hatásai, dohányzás és alkoholfogyasztás ártalmai. Külön kampányok szólnának a hátrányos helyzetű csoportokhoz, fiatalokhoz, idősekhez.</p> <p>A várolisták csökkentése érdekében a Járóbeteg Irányítási Rendszer (JIR) használatával, valamint az alternatív szolgáltatásokkal (pl. bizonyos esetekben szemészeti vizsgálat helyett optikus is elegendő) kapcsolatos közérthető tájékoztatás.</p> <p>Kommunikáció az egészséges életmódról a kerületi vezetők példamutatásán keresztül.</p>	<p>- kommunikációs stratégia és éves kampányterv kidolgozása; - kampányanyagok elkészítése; mediapartnerségek kialakítása; - a kampányok hatékonyságának mérése.</p>	Polgármesteri Kabinet kommunikáció	Humán szolgáltatások irodája JKN JSZSZGYK	2027-től
			<p>A várolisták csökkentése érdekében a Járóbeteg Irányítási Rendszer (JIR) használatával, valamint az alternatív szolgáltatásokkal (pl. bizonyos esetekben szemészeti vizsgálat helyett optikus is elegendő) kapcsolatos közérthető tájékoztatás.</p> <p>Kommunikáció az egészséges életmódról a kerületi vezetők példamutatásán keresztül.</p>		Polgármesteri Kabinet kommunikáció		2027-től
					Polgármesteri Kabinet kommunikáció		2026-től

1.2.	Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció	Közösségi egészségfejlesztési programok szervezése és támogatása	Rendszeres, ingyenes vagy kedvezményes programok biztosítása és a meglévők továbbfejlesztése a lakosság számára: közösségi sportesemények a készülő sportkoncepcióval összhangban (pl. futóklub, nordic walking, senior torna, családi sportnapok), egészséges főzőtanfolyamok, életmód-tanácsadás, stresszkezelő csoportok, egészségnyújtó tanfolyamok (beleértve az újraélesztést).	- éves programterv kidolgozása a lakossági igények és a helyi lehetőségek felmérése alapján; - helyszínek biztosítása (pl. közösségi házak, parkok, sportpályák); - szakemberek (edzők, dietetikusok, pszichológusok) bevonása; - a programok népszerűsítése	JKN	Polgármesteri Kabinet kommunikáció	2026-tól
1.3	Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció	Egészséges étkezés támogatása	Az Önkormányzat támogatja a helyi civil szervezetek és sportegyesületek hasonló célú programjait is. Az Önkormányzat támogatja az egészséges táplálkozást már kora gyerekkorban, elsősorban intézményein keresztül (pl. zöldség-gyümölcs program, gasztrotanoda). Külön figyelmet fordít a közétkeztetés és egyéb, önkormányzat által biztosított étkezők minőségének biztosítására. Ingyenesen elérhető dietetikai tanácsadást biztosít.	- meglévő programok (zöldség-gyümölcs, gasztrotanoda) értékelése és fenntartása; - minőségbiztosítási rendszer kidolgozása a közétkeztetésre és az önkormányzat által biztosított egyéb étkezőkre - dietetikai programok szervezése	Humán szolgáltatások irodája JÓK JSZSZGYK	Közösségi Részvételi Iroda Ügyfélszolgálati és Pályázati Iroda Humán szolgáltatások irodája	Folyamatos Folyamatos Folyamatos Folyamatos 2027-től

1.4.	Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció	A bölcsődei, óvodai és iskolai egészségnevelés támogatása	A Józsefváros Kártya programba bevonás a Józsefváros Kártya programba - helyi egészségnevelési minimumprogram kidolgozása az intézmények számára; - a védőnők és pedagógusok továbbképzésének támogatása; - eszközök, oktatási anyagok biztosítása	Ügyfélszolgálati iroda	2026-tól
1.5.	Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció	Szűrőnapok rendszeressége	A területi védőnőkkel történő koordináció erősítése az óvodai programok terén, valamint programjaik összehangolása az iskolai védőnők iskolai programjaival. A Schools4Health projekt eredményeinek adaptálása a kerületi ifjúság-egészségügyi ellátásba	Humán szolgálatok irodája	2026-tól
1.6.	Egészségfejlesztés, prevenció és egészségkommunikáció	Az országos szűrővizsgálatokon való részvétel ösztönzése	A JEK évente 5 alkalommal tart szűrőnapot előre meghatározott menetrend szerint különböző célcsoportok fókuszba helyezésével. A szűrővizsgálatok a metabolikus szindróma szűrése mellett: nőgyógyászati, urológiai, szemészeti, bőrgyógyászati, allergológiai és mozgásszervi szűrés.	Humán szolgálatok irodája Polgármesteri Kabinet kommunikáció	Folyamatos 2027-től

	A népegészségügyi szempontból kiemelt betegségcsoportok kezelése	Beteg- és támogató klubok, valamint önszervező csoportok támogatása	Betegoktató anyagok biztosítása a praxisok számára. A kerületben működő, krónikus betegek (pl. cukorbetegség, daganatos betegek, szelvénybetegségek, mentális problémával küzdők) és hozzátartozóik számára szerveződő klubok és önszervező csoportok hírének eljuttatása az érintettekhez, esetenként szakmai együttműködés. Parkinson klub és Alzheimer Café működtetése. Alzheimer Café működtetése	- betegoktató anyagok adaptálása, beszerzése. - A meglévő csoportok feltérképezése; - kapcsolattartás a csoportvezetőkkel; - információs anyag készítése az elérhető csoportokról.	Humán szolgáltatások irodája Polgármesteri Kabinet kommunikáció	2028
2.2.					Humán szolgáltatások irodája	2027-től
2.3	A népegészségügyi szempontból kiemelt betegségcsoportok kezelése	Otthoni szakápolás, mint új önként vállalt önkormányzati feladat	Otthoni szakápolás mint államilag finanszírozott, de az önkormányzattal működtetett szolgáltatás bevezetése.	- Parkinson klub kidolgozása és működtetése - Alzheimer Café kidolgozása és működtetése - az otthoni szakápolás feltételeinek megteremtése adminisztratív és működési keretek - tárgyi és személyi feltételek megteremtése - megfelelő engedélyek beszerzése	JKN JSZSZGYK Humán szolgáltatások irodája	Folyamatos 2027-től
3	Mentális egészség és lelki jólét támogatása				JEK	2028-tól
3.1.	Mentális egészség és lelki jólét támogatása	Közösségi mentálhigiénés programok és szemléletformálás	Stresszkezelő, relaxációs (pl. jóga, mindfulness) csoportok, önismereti, konfliktuskezelési tréningek és lelki egészségműhely szervezése a lakosság számára. A kerületben mentálhigiénés szolgáltatások nyújtó szervezetek támogatása.	- programok szervezése; - helyszínek, szakemberek biztosítása;	JKN	Folyamatos
					Közösségi Részvételi Iroda	Folyamatos

4.2.	Reproduktív és szexuális egészség fejlesztése	A fogamzásgátlás hozzáférés javítása	- Ingyenes vagy kedvezményes eszközök/gyógyszerek biztosítása (pl. spirál, hüvelygyűrű)	- Részletes program kidolgozása (célcsoport pontosítása, jogosultsági feltételek, finanszírozási modell, adminisztráció); - együttműködés kialakítása a JEK nőgyógyászattal, a háziorvosokkal, a gyógyszerárakkal és a területi védőnőkkel; - a program kommunikációja a célcsoportok és a szakemberek felé;	Humán szolgálatok irodája	JEK	2027-től
4.3.	Reproduktív és szexuális egészség fejlesztése	Szexuális és reproduktív egészséggel kapcsolatos felvilágosítás és tanácsadás	- Gumióvszerhez való kedvezményes hozzáférés. Korosztály-specifikus, átfogó felvilágosító programok indítása és tanácsadás iskolákban és közösségi szinten a szexualitásról, fogamzásgátlásról, nem úton terjedő betegségekről, a felelős párkapcsolatokról, szexuális abúzus elkerüléséről és a családtervezésről. A szexuális felvilágosítás gyakorlatinak bevezetése az önkormányzat ifjúsági intézményeiben.	- óvszer program kidolgozása és elindítása	Humán szolgálatok irodája	JSZSZGYK	2027-től
4.4.	Reproduktív és szexuális egészség fejlesztése	Nőgyógyászati várandósgondozás és szülészeti ellátás támogatása	A várandósgondozás minőségének javítása érdekében együttműködés a JEK-kel és a területi védőnőkkel, különös tekintettel a rizikócsoportok (pl. fiatal anyák, hátrányos helyzetűek, krónikus betegséggel élők) kiszűrésére és fokozott támogatására.	- program és gyakorlatok kidolgozása az iskolai védőnőkkel együttműködésben	Humán szolgálatok irodája	JEK	2027-től
4.4.	Reproduktív és szexuális egészség fejlesztése	Nőgyógyászati várandósgondozás és szülészeti ellátás támogatása	- szakmai egyeztetések a JEK-kel és a területi védőnőkkel; - a rizikócsoportok azonosítási és gondozási protokolljainak fejlesztése;	Humán szolgálatok irodája	Eszélyegyenlőségi iroda JEK DPC	2027-től	2027-től

			<p>A szülésre való felkészítést segítő programok támogatása.</p> <p>A perinatális problémák (koraszülés, alacsony súly) háttérének vizsgálata és célzott megelőző intézkedések keresése.</p> <p>A szifilisz országosan gyakoribb előfordulása és az esetleges HIV hordozás a születendő gyermekek számára egészségügyi kockázatot jelent. Ennek kiküszöbölésére a várandósok 1. trimeszteri laborjánál a VIII. kerületi várandósok számára beleegyezés esetén HIV szűrés is igényelhetnek, valamint a 3. trimeszterben megismétlésre kerül a szifilisz szűrés, megelőzve ezzel a gyermekek méhen belüli fertőződését.</p> <p>A JEK nőgyógyászatán a traumatudatos megközelítés bevezetése.</p> <p>A JSZSZGYK és a területi védőnői szolgálat együttműködésében magzatvédő vitamin biztosítása a várandós kerületi lakosoknak.</p>	<p>- szülésfelkészítő programok támogatása.</p> <p>- kutatás lefolytatása saját erőforrásból</p> <p>- gyakorlat bevezetése és az ügyfelek tájékoztatása</p> <p>- traumatudatos képzések szervezése és ilyen megközelítésben dolgozó szakemberek alkalmazása.</p> <p>- vitamin eljuttatása a szociálisan nehéz helyzetben várandós anyák számára</p>	<p>Közösségi Részvételi Iroda</p> <p>Humán szolgáltatások irodája</p> <p>JEK</p> <p>JEK</p> <p>JSZSZGYK</p>	<p>Esélyegyenlőségi iroda</p> <p>DPC</p>	<p>Folyamat os</p> <p>2027</p> <p>Folyamat os</p> <p>2027-től</p> <p>Folyamat os</p>
5	Egészség-esélyegyenlőség és sérülékeny csoportok támogatása						

5.1.	Egység- esélyegyenlőség és sérülékeny csoportok támogatása	A társadalombizto sítási (TB) jogviszony rendezésének segítése	Az Önkormányzat elkészít egy közerthető kisokost, valamint plakátokat és szórólapokat a TB-vel nem rendelkező ügyfelek számára, amelyet a háziorvosok, valamint a Polgármesteri Hivatal Szociális Támogatási Irodája, az Ügyfélszolgálati Iroda és a JSzSZGYK juttat el az érintettekhez.	- tájékoztató anyagok készítése; - egyeztetés a háziorvosokkal és önkormányzati szervezeti egységekkel - önkormányzat intézményeinek aktív oktatása a tb-vel kapcsolatos tudnivalókról	Polgármesteri Kabinet kommunikáció	Humán szolgáltatások irodája Szociális támogatási iroda Ügyfélszolgá t JSZSZGYK Esélyegyenlős égi Iroda	2026
5.2.	Egység- esélyegyenlőség és sérülékeny csoportok támogatása	Az egészségügyi és szociális területek összehangolása	Intenzívebb kapcsolat építése az önkormányzat szociális szolgáltatásait nyújtó szervezeti egységei (JSzSZGYK, Szociális Támogatási Iroda, Biztos Kezdet Gyerekház, Lakóter) és a kerületi egészségügyi ellátórendszer szereplői (iskolai és területi védőnők, háziorvosok, szakrendelő) között rendszeres és strukturált egyeztetéseken keresztül. Az egyes területekhez kapcsolódó tájékoztató anyagok célzott terjesztése	- egyeztetések menetének, tartalmának és résztvevői körének meghatározása, ezek szervezése;	Humán szolgáltatások irodája	Humán szolgáltatások irodája	2026-tól
5.3.	Egység- esélyegyenlőség és sérülékeny csoportok támogatása	Célzott programok az idősek egészségének megőrzésére	Programok szervezése: rendszeres testmozgási lehetőségek (senior torna, gyaloglóklubok), szellemi frissességet megőrző foglalkozások (pl. agytorna, digitális készségfejlesztés), közösségi programok az izoláció csökkentésére. Esésmegelőzési tanácsadás és otthoni környezet átalakításának segítése. Időskori szűrések ösztönzése (pl. demenciaaszűrés teszttel és/vagy vérvétellel).	- tájékoztató anyagok begyűjtése és célzott eljuttatása. - igényfelmérés az idősek körében; - programterv kidolgozása (nyugdíjas klubokkal, idősügyi szervezetekkel együttműködve); - helyszínek, szakemberek biztosítása; - a programok népszerűsítése.	Polgármesteri Kabinet kommunikáció	Humán szolgáltatások irodája JKN JSZSZGYK	2026-tól Folyamat os 2027-től 2027-től

5.4.	Egység-esélyegyenlőség és sérülékeny csoportok támogatása	Az egészségügyi szolgáltatások akadálymentesítése	Az önkormányzati fenntartású egészségügyi intézmények (házi orvosok, JEK) fizikai (pl. rámpák, liftek, akadálymentes mosdók) és infokommunikációs (pl. könnyen érthető tájékoztatók, indukciós hurrok, hallássérülteknek, weboldal akadálymentesítése) akadálymentesítésének folytatása és rendszeres felülvizsgálata.	- az intézmények fizikai és infokommunikációs akadálymentességének felmérése; - fejlesztési terv készítése; - források biztosítása a megvalósításhoz;	Esélyegyenlőségi Iroda	JEK házi orvosok	2028-tól
6.5	Egység-esélyegyenlőség és sérülékeny csoportok támogatása	A külföldiek hozzáféréseinek javítása az egészségügyi ellátórendszerhez	Az egészségügyi dolgozók angol nyelvi képzése. Az orvosok és egészségügyi dolgozók angol nyelvi képzése. A JEK honlapjának nyelvi akadálymentesítése.	- képzések szervezése - angol nyelvi képzés szervezése az orvosok és egészségügyi dolgozók számára; - JEK honlapjának fordítása először angol nyelvre, majd 2 másik nyelvre a JEK szolgáltatásait igénybe vevő külföldiek nyelvi eloszlása fényében;	Esélyegyenlőségi Iroda	JEK házi orvosok	2027-től
		Az intézmények épületeinek nyelvi akadálymentesítése.	- JEK-ben és házi orvosi rendelőikben irányjelző táblák és funkciójelző táblák fordítása angol nyelvre	JEK	Polgármesteri Kabinet kommunikáció	Folyamatos	2026
		Tolmácsolási és nyelvi segítségnyújtási lehetőségek biztosítása.	- pilot elindítása - hosszú távú működés kidolgozása	Esélyegyenlőségi Iroda			2027-től

	<p>6</p> <p>Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humánerőforrás, minőségbiztosítás)</p>		<p>Tervező kommunikáció a külföldiek érintő egészségügyi ellátásról és szolgáltatásokról.</p>	<p>- angol nyelvű kisokos kiadása; - információ összegyűjtése és strukturálása a külföldiekkel érintő kérdésekről</p>	<p>Polgármesteri Kabinet kommunikáció</p>	<p>Esélyegyenlőségi Iroda</p>	<p>2027</p>
<p>6.1.</p> <p>Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humánerőforrás, minőségbiztosítás)</p>	<p>A háziorvosi rendelők infrastruktúrájának fejlesztése</p>	<p>Az önkormányzati tulajdonú háziorvosi rendelők folyamatos karbantartása, szükség szerinti felújítása, korszerűsítése (beleértve az energetikai fejlesztéseket is).</p>	<p>- igényfelmérés a háziorvosok körében; - felújítási és fejlesztési terv készítése; - pályázati lehetőségek keresése, önrészt biztosítása</p>	<p>JGK költségvetés (intézményműködtetés)</p>	<p>JGK háziorvosok JEK</p>	<p>Folyamatos</p>	
		<p>Támogatás nyújtása a háziorvosoknak a háziorvosi rendelők tárgyi minimumfeltételein túlmutató modern diagnosztikai eszközök és modern informatikai rendszerek beszerzéséhez, fejlesztéséhez.</p>	<p>- a háziorvosi eszközpályázat átgondolásával új támogatási rendszer kidolgozása az eszközbeszerzéshez (pl. pályázat úján, önrészel)</p>	<p>Humán szolgáltatások irodája</p>	<p>háziorvosok</p>	<p>2027-től</p>	
		<p>Beteghívó/időpontkezelő rendszerek beszerzésének támogatása.</p>	<p>- online időpontfoglalási rendszer bevezetésének előkészítése - két pilot rendelőkben a rendszer elindítása - a rendszer működése esetén további kiépítés</p>	<p>Humán szolgáltatások irodája</p>	<p>háziorvosok</p>	<p>2027-től</p>	

6.2.	Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humánerőforrás, minőségbiztosítás)	A Józsefvárosi Szent Kozma Egészségügyi Központ (JEK) kapacitásainak és működésének támogatása	Szoros partnerség kialakítása a JEK vezetésével.	<ul style="list-style-type: none"> - Rendszeres stratégiai egyeztetés a JEK vezetésével; - közös helyzetértékelés és problémamegoldás; - a támogatási lehetőségek (pénzügyi, infrastrukturális, szervezési) közös meghatározása; 	Humán szolgáltatások irodája	JEK	Folyamat
			Támogatás a JEK humánerőforrás-kapacitásának bővítéséhez a leginkább túlterhelt és népegészségügyi szempontból kritikus szakmákban (pl. kardiológia, diabetológia, labor, mammográfia).	<ul style="list-style-type: none"> - támogatás biztosítása - a támogatások felhasználásának nyomon követése. 	Humán szolgáltatások irodája	JEK	Folyamat
			Támogatás nyújtása a diagnosztikai kapacitások (pl. eszközpark) fejlesztéséhez.	<ul style="list-style-type: none"> - támogatás biztosítása - a támogatások felhasználásának nyomon követése. 	Humán szolgáltatások irodája	JEK	Folyamat
			Együttműködés a várólisták csökkentését célzó szervezési megoldások (pl. pl. hatékonyabb és modernebb időpontfoglaló rendszer, betegút-menedzsment) kidolgozásában és bevezetésében. A JEK honlapjának megújítása	<ul style="list-style-type: none"> - várólisták folyamatos monitorozása - megoldások kidolgozása 	Humán szolgáltatások irodája	JEK	Folyamat
				- a honlap fejlesztésének megvalósítása	JEK	Polgármesteri Kabinet kommunikáció	2027

6.3.	Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humán erőforrás, minőségbiztosítás)	Az egészségügyi dolgozók képzésének és jóllétének támogatása	Akkreditált továbbképzések szervezése vagy támogatása a kerületben dolgozó háziorvosok, asszisztensek, szakorvosok számára, különös tekintettel a helyi népegészségügyi problémákra (pl. krónikus betegségek gondozása, reproductív egészség), valamint a hátrányos helyzetű, kisebbségi vagy külföldi betegekkal való hatékony kommunikációra és bánásmódra (nyelvi és érzékenyítő tréningek).	- Képzési igények felmérése; - képzési programok kidolgozása vagy külső képzések elérhetővé tétele; - a részvétel ösztönzése;	Humán szolgáltatások irodája	JEK háziorvosok	2027-től
6.4.	Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humán erőforrás, minőségbiztosítás)	Helyi háziorvosi minőségbiztosítási rendszer kidolgozása és a szerződéses modell fejlesztése	Az egészségügyi dolgozók mentális egészségét és jóllétét támogató programok (pl. kiégés prevenció, szupervízió, Bálint csoport) elérhetővé tétele, elsősorban a már meglévő országos programokba való bekapcsolódással. A JEK-ben dolgozó munkatársaknak évente kommunikációs képzés biztosítása.	- támogató programok szervezése. - képzés megszervezése	Humán szolgáltatások irodája	JEK háziorvosok	2027-től
							Folyamatos
							2027
							2027

					Humán szolgáltatások irodája	házi orvosok	2026
6.5.	Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humán erőforrás, minőségbiztosítás)	Népegészségügyi asszisztensek alkalmazása	Új típusú házi orvosi szerződéstervezet kidolgozása, amely tartalmazná a helyi minőségellenőrzési rendszerben való részvételét és esetleg más, az infrastruktúra-fejlesztéshez vagy a népegészségügyi programokban való aktívabb részvételhez kapcsolódó elemeket. Az Önkormányzat által foglalkoztatott, de a házi orvosi rendelőikben (vagy praxisközösségekben) dolgozó népegészségügyi asszisztensek alkalmazása. Feladatuk lenne szűrések szervezése, valamint aktív részvétel a helyi prevenció programokban, a szociális és egészségügyi területek összekötésében, a tanácsadásban, valamint a lakossági kommunikációban.	- az új szerződéstervezet jogi és szakmai előkészítése; - a rendszer bevezetése és kommunikációja a házi orvosok felé.	Humán szolgáltatások irodája	házi orvosok	2026
6.6.	Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humán erőforrás, minőségbiztosítás)	Jó gyakorlatok bevezetése az önkormányzati szerveknél a dolgozók egészségi állapotának javítása	Az Önkormányzat és önkormányzati cégei, intézményei példamutató munkaadóként járnak el: biztosítják, hogy munkavállalóik el tudjanak menni a szükséges szűrővizsgálatokra, orvosi ellenőrzésekre, illetve betegség esetén ne érje őket retortó a táppénz igénybevétele miatt.	- Munkaköri leírás, kompetenciák, képzési igények meghatározása (házi orvosokkal egyeztetve); - a foglalkoztatás kereteinek (pl. hány asszisztens, milyen területi elosztásban) kidolgozása; - a szükséges források biztosítása; - a munkatársak kiválasztása és képzése; - a házi orvosokkal való együttműködés szabályainak kialakítása - A program elindítása két pilot rendelőben.	Humán szolgáltatások irodája	házi orvosok	2028-tól
				- a munkahelyi szabályzatok felülvizsgálata és módosítása; - a vezetők és munkavállalók tájékoztatása;	Humán szolgáltatások irodája	Humánpolitikai iroda JGK JKN JSZSZGYK JÓK JEB RÉV8	Folyamatos

	érdeklődés	Munkahelyi egészségfejlesztési programok (pl. mozgáslehetőségek, stresszkezelés) indítása és átfogó szűrések biztosítása.	- egészségfejlesztési programok kidolgozása és bevezetése.	Humán szolgáltatások irodája	Humánpolitikai Folyamat
6.7.	Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humánerőforrás, minőségbiztosítás)	A háziorvosi körzetek határainak újragondolása	Jogszabálykompatibilis közzététel megalkotása.	Humán szolgáltatások irodája	Humánpolitikai Folyamat
6.8.	Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humánerőforrás, minőségbiztosítás)	Az alapellátás és a járóbeteg szakellátás szakmai működésének összehangolása	A helyi protokollok kidolgozását végző csoportok megszervezése - a protokollok közös kidolgozása, - esetmegbeszélő csoportok szervezése	Humán szolgáltatások irodája	2027-től
6.9.	Helyi egészségügyi ellátórendszer támogatása és fejlesztése (infrastruktúra, humánerőforrás, minőségbiztosítás)	Orvostoborzó kampány	- konzultációs rendszer megszervezése - szakdolgozói találkozók szervezése. - kommunikációs stratégia kidolgozása és végrehajtása	Humán szolgáltatások irodája	2027-től

			Lakossági tájékoztatás és tanácsadás az egészséges beltéri környezet kialakításáról (szellőztetés, penészmentesítés). Együttműködés a közös képviselőkkel a társasházak energetikai és épületfizikai állapotának javítása érdekében. A közisztaság javítását célzó intézkedések.	- tájékoztató anyagok készítése; - együttműködés a társasházakkal. - közisztasági eszközpark és munkaszervezés folyamatos fejlesztése	Lakóter	JSZSZGYK Polgármesteri Kabinet kommunikáció
8	A stratégia monitoringja					
8,1	A stratégia monitoringja	Egészségügyi Kerekasztal felállítása és működtetése	Éves munkaterv szerinti működés		Humán szolgáltatások irodája	2026
8,2	A stratégia monitoringja	Formalizált együttműködési megállapodások	Ezek lehetőségének felmérés és ezek kialakítása külső szereplőkkel		Humán szolgáltatások irodája	2027-től
8,3	A stratégia monitoringja	Indikátoralapú monitoringrendszer	Monitoring rendszer kiépítése és működtetése, éves, középidejű és záró értékelés		Humán szolgáltatások irodája	Folyamat os