

Előterjesztő: File Tamás József
polgármester

Készítette: Dr. Kacsánci László Sándor
intézményvezető

Tájékoztató

a Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény 2025. évi szakmai munkájáról szóló beszámolóról

Tisztelt Képviselő-testület!

Az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény (a továbbiakban: Áht.) 9. § i) pontjában rögzített beszámolóra való kötelezést, mint irányítási hatáskört az Áht. 9/A. § (1) bekezdésében, valamint az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról rendelkező 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 6. §-ában és 1. mellékletében foglaltak szerint – ha más jogszabály eltérő jogi szabályozást nem tartalmaz – a **polgármester** gyakorolja.

Figyelemmel arra, hogy a **Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény** szakmai munkájáról szóló beszámoló elfogadásáról az ágazati jogszabályok a fenti jogszabályi rendelkezésektől eltérő szabályozást nem tartalmaznak, a beszámolót a **polgármester** fogadja el.

Tekintettel arra, hogy a Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény fenntartója a Sajószentpéter Városi Önkormányzat, így az általa ellátott feladatok **megismerése** a képviselők számára is fontos információkat nyújt, ezért szükségesnek tartom, hogy az intézmény 2025. évi tevékenységéről szóló beszámoló a képviselő-testület tagjai is **tájékoztatót** kapjanak.

Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, hogy a tájékoztatót tudomásul venni szíveskedjenek!

Sajószentpéter, 2026. május 22.

File Tamás József
polgármester

A SAJÓSZENTPÉTERI GYÓGYÍTÓ-MEGELŐZŐ INTÉZMÉNY

2025. ÉVI

SZAKMAI BESZÁMOLÓJA



„Sokkal fontosabb azt tudni, milyen embert érint a betegség,
mint azt, hogy milyen betegség érinti az embert.”

Hippokratész

Készítette: Dr. Kacsánci László Sándor
intézményvezető

Tisztelt Polgármester Úr!

2026.04.12. napján megtartott országgyűlési választásokat követően az egészségügyben nagy ívű átalakítás várható: önálló minisztérium, rövidebb várólisták, erősebb alapellátás, szuperkórházak, a vidéki kórházak fejlesztése és komolyabb prevenció.

Az egészségügyi rendszer átalakításának kulcsa a részletekben, a humánerőforrás erősítésében, a finanszírozás megfelelő elosztásában és a valódi szakmai egyeztetésben lesz.

Az új egészségügyi program egy átfogó, rendszerszintű átalakítást ígér, amely egyszerre célozza a finanszírozás növelését, az ellátórendszer szerkezetének átalakítását és a népegészségügyi mutatók javítását. A program egyik központi eleme az egészségügyre fordított források jelentős emelése: 2030-ra a GDP 7 százalékát kívánják erre a területre fordítani, évente pedig legalább 500 milliárd forintos többletforrást allokálnának az egészségügynek.

Ezzel párhuzamosan évek után önálló Egészségügyi Minisztériumot hoztak létre.

A program egyszerre számol regionális „szuperkórházak” létrehozásával és a vidéki kórházak fejlesztésével, megtartásával, miközben az ellátórendszer súlypontját az alap- és járóbeteg-ellátás felé tolná el, ezzel is tehermentesítve az egyébként is leharcolt kórházi személyzetet. A tehermentesítés része lenne az integrált alapellátó központok kialakítása, a telemedicina fejlesztése, valamint az egynapos sebészet és a járóbeteg-ellátás bővítése.

A várólisták csökkentését célzó vállalások is ambiciózusak: a fekvőbeteg-ellátásban legfeljebb hat hónapra, járóbeteg-ellátásban két hónapra csökkentenék a várólistákat 2027 végére. Mindez kapacitásbővítéssel, a teljesítményvolumen-korlát felülvizsgálatával és „intelligens betegirányítással” valósulnának meg.

A program a prevenció erősítésére is nagy hangsúlyt helyez. Célja, hogy a szűrőprogramok részvételi aránya elérje az uniós átlagot, és négy év alatt legalább 10 százalékkal csökkenjen a daganatos megbetegedések száma. Emellett 2035-ig a születéskor várható élettartam 80 évre emelését tűzi ki célul. Ennek érdekében egészségfejlesztési programokat indítanak az iskolákban, rendszeres állapotfelméréseket, digitális egészségügyi megoldásokat, valamint az egészséges táplálkozást ösztönző intézkedéseket vezetnének be.

Kiemelt terület a humánerőforrás-helyzet javítása is. A program szerint csökkenteni kell az orvos- és szakdolgozóhiányt, ösztöndíjprogramokkal és képzési reformokkal kell erősíteni az utánpótlást, valamint bérrendezést kell végrehajtani, különösen a nem orvosi

munkakörökben. Cél még a nővér–orvos arány jelentős javítása, ami a rendszer működőképessége szempontjából kulcskérdés. A munkakörülmények javítását, a karrierutak kialakítását és a teljesítményalapú elemek bevezetését is hangsúlyozzák. „Ha nem érzik jól magukat az egészségügyi közegben, akkor elmennek az emberek”.

A megvalósítás kulcsa azonban a program részleteiben rejlik. A kitűzött célok nagyrésze csak akkor érhető el, ha a forrásbővítés mellett szerkezeti reformok is megvalósulnak. Ehhez stabil finanszírozásra, kiszámítható szabályozási környezetre, valamint a szakmai szereplőkkel való folyamatos együttműködésre van szükség.

Az ágazat minden szereplőjének közös érdeke, hogy a magyar egészségügy jobb legyen, és növekedjen a betegbiztonság.

A magyar egészségügy egyik legfontosabb, régóta ismert problémája az alapellátás gyengesége. Ma számos olyan szolgáltatás nem érhető el lakosságközelell ellátásként, amelyet a technológiai fejlődés már lehetővé tene. Ezért szerinte a pluszforrások egyik legfontosabb célterülete az alapellátás fejlesztése lenne, nemcsak a háziiorvosi és fogorvosi rendszerben, de a védőnői szolgálatban és az otthoni szakápolásban is. „Az alapellátás nem nyújt elegendő sok szolgáltatást”, a korábbi fejlesztések sokszor azért nem hoztak áttörést, mert plusz digitális eszközöket ugyan beszereztek, de azok használatához nem társult képzés, finanszírozás vagy érdekeltségi rendszer.

A háziiorvosi ellátás megerősítéséhez szerinte jelentősen növelni kellene a praxisokban dolgozó szakemberek számát. A jelenlegi, nagyjából egy háziiorvosra és egy szakdolgozóra épülő modell nem alkalmas arra, hogy érdemben csökkentse a magasabb ellátási szintek terhelését. „Legalább háromra föl kéne fejleszteni a háziiorvos mellett dolgozó szakemberek számát”.

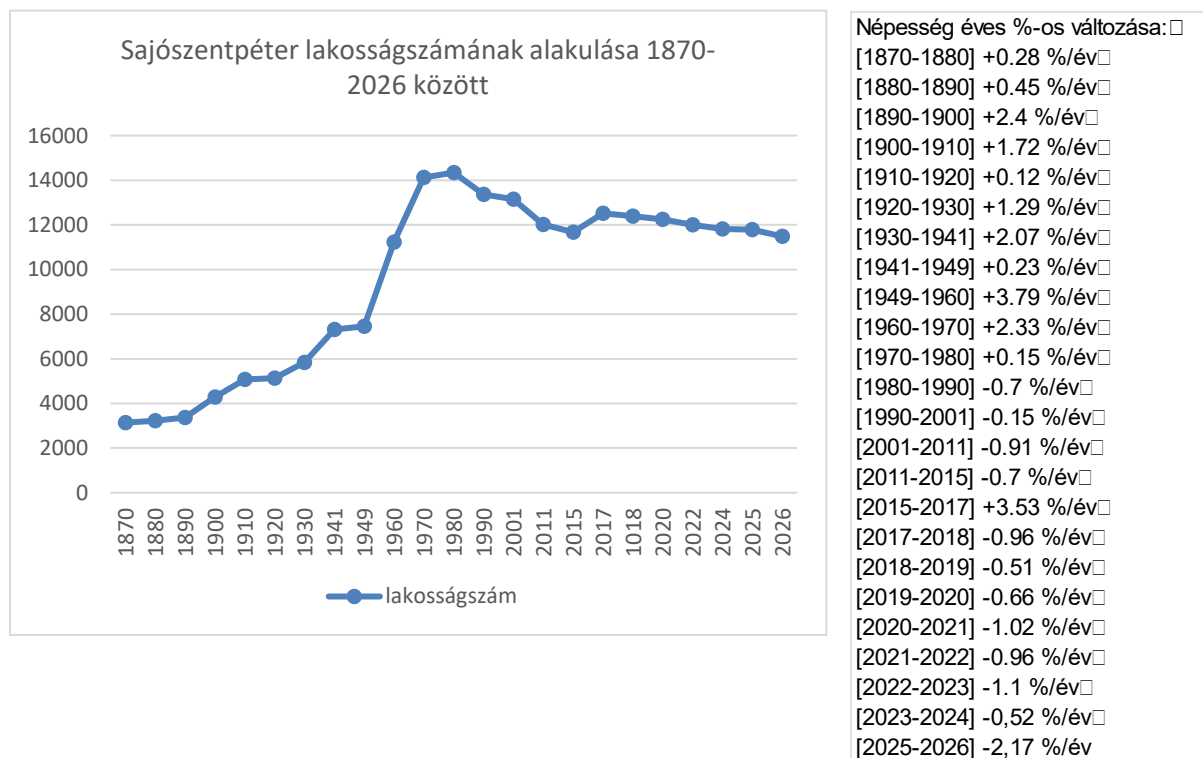
Fontos az önálló járóbeteg-szakrendelők szerepének újragondolása is: ezeknek közelell kellene kerülniük az alapellátáshoz, például csoportpraxisokkal vagy más szorosabb együttműködési formákkal. És ehhez kapcsolódóan újabb finanszírozási technika, az ún. köteget finanszírozás bevezetésére is szükség lenne.

A népegészségügyi vállalások közül különösen fontos a prevenció erősítése, de a szűréseknél nem pusztán életkor, hanem kockázat alapján kellene gondolkodni. A daganatos betegségek csökkentésének célja akkor működik csak igazán, ha a lakosság egészségértése is javul, és az egészségpolitika más területekkel – például oktatással, élelmiszerpolitikával, környezetvédelemmel – összehangoltan működik.

A város lakosságának egészségi állapotát meghatározó demográfiai jellemzők

A munkaképes korú lakosság új munkahelyet távolabbi régiókban, esetleg külföldön keresett. Az elvándorlás miatt a városban a fiatalok aránya csökken, az időskorúak száma növekszik. A lakosságszám csökkenése az 1980-as évektől kezdve folyamatosnak mondható, 1980-hoz képest mintegy 18 %-os a csökkenés mértéke. Kiemelkedően magas a halmozottan hátrányos helyzetű – ezen belül a roma lakosság – aránya és koncentrált jelenlétük miatt egy-egy térségben a társadalmi problémák hatványozottan jelentkeznek.

Lakosainak száma 2026. január 1. napján 11 492 fő.



A Rendelőintézet rövid története

Kezdetben a Somogyi Béla úti rendelő épületében az alapellátás mellett nőgyógyászati és belgyógyászati szakrendelés, valamint fizioterápia és gyógytorna működött. A Gyógyító-Megelőző Intézmény (a továbbiakban: GYÓMI) akkor modern épülete 1987-ben nyitotta meg kapuit Kossuth út 200. szám alatt. A járóbeteg szakrendelések az ezredfordulóra szemészeti, reumatológiai, ideggyógyászati és ultrahang diagnosztikai szakmákkal bővültek.

A „Sajószentpéteren működő háziiorvosi, gyermekorvosi, fogorvosi praxisok, a védőnői szolgálat és a központi orvosi ügyelet infrastruktúrájának építészeti fejlesztése” című uniós projekt keretében megtörtént a Kossuth úti épület felújítása és kibővítése, a Somogyi Béla úti épület az önkormányzat számára visszaadásra került, így az egy épületbe történő integrációval minden egészségügyi szolgáltatás egy helyen, akadálymentesen elérhetővé vált. 2011. március 4-én átadták a felújított rendelőintézetet, melyet a lakosság gyorsan megszeretett.

A Rendelőintézet ellátási területe

A GYÓMI ellátási kötelezettsége Sajószentpéter város, Alacska, Kondó, Parasznya, Radostyán, Sajókápolna, Sajólászlófalva és Varbó területére terjed ki.

Az ellátandó lakosságszám: 16 575 fő.

Az alapellátás keretében jelenleg két felnőtt és egy gyermek háziiorvosi körzet működtetése, valamint az iskola-egészségügyi ellátás a GYÓMI feladata.

Az I. számú felnőtt háziiorvosi körzet a sajószentpéteri lakosságán túl Alacska lakói számára is biztosítja a háziiorvosi ellátást, míg a VI. számú felnőtt háziiorvosi körzet, valamint a gyermek háziiorvosi körzet és az iskola-egészségügyi ellátás ellátási területe Sajószentpéter város.

Jelenleg Nőgyógyászat, Szemészet, Reumatológia, és UH szakrendelés, valamint Fizioterápia és Gyógytorna szakmákban nyújt járóbeteg-szakellátást az intézmény Sajószentpéter, Alacska, Kondó, Parasznya, Radostyán, Sajókápolna, Sajólászlófalva és Varbó lakosai számára.

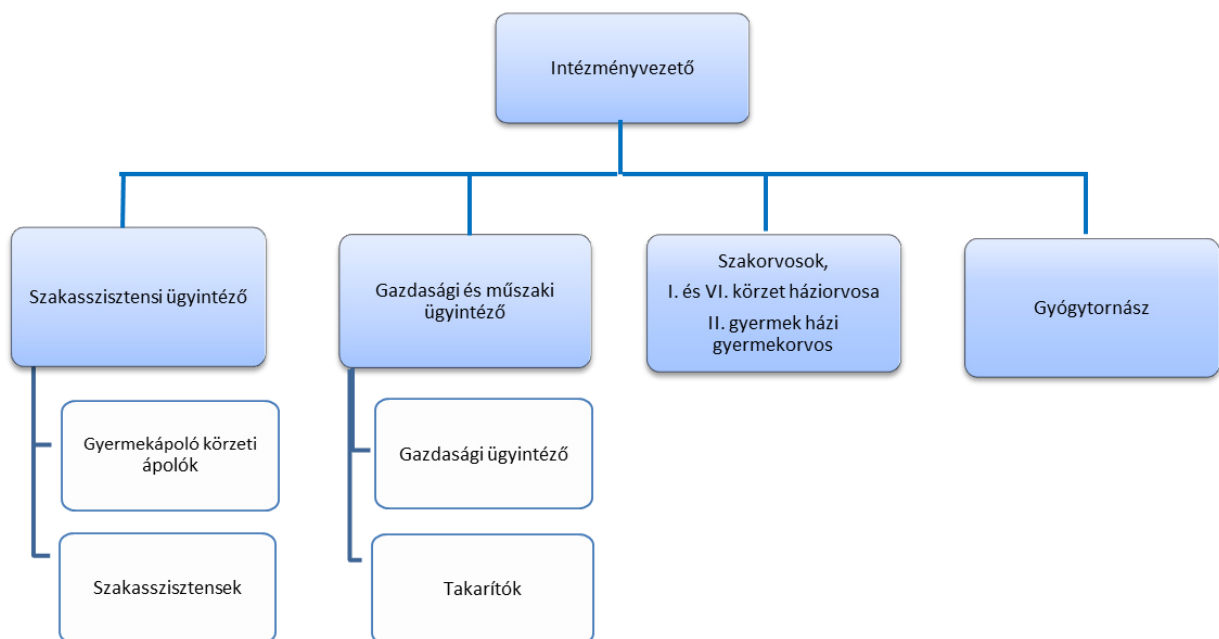
2025. évben a személyi feltételek hiánya miatt az alábbi szakrendelések továbbra is szüneteltek: Belgyógyászat, Ideggyógyászat, Urológia, és a Fül-orr-gégészet.

Szervezeti felépítése

A GYÓMI önállóan működő költségvetési szerv:

- elsősorban szakmai célú költségvetési keretekkel rendelkezik, amely felett a kötelezettségvállalásra, szakmai teljesítés igazolására, utalványozásra a költségvetési szerv vezetője (vagy az általa írásban kijelölt személy) jogosult (ezek ellenjegyzésére a kijelölt költségvetési szerv gazdasági vezetője vagy az általa írásban kijelölt személy jogosult).
- pénzügyi-gazdasági feladatainak ellátását a Városgondnokság végzi.

Az intézmény szervezete – figyelembe véve az egészségügyi szolgáltatások végzéséhez szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESZCSM Rendeletet (a továbbiakban: Rendelet) is – 2025-ben az alábbi Organogram szerint épült fel.



Az alaptevékenységhez tartozó szakfeladatok személyi minimumfeltételeit a Rendelet határozza meg, a Rendeletben meghatározottaknál kevesebb nem lehet.

A foglalkoztatottak- a személyes közremőködők kivételével – az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény (a továbbiakban: Eszjtv.) hatálya alá tartoznak.

Intézményünk engedélyezett létszáma 14,2 fő. 2025-ben egy fő szakdolgozói (36 órás) álláshely betöltetlen volt.

Szerződéssel dolgozó orvosok: 3 fő szakrendeléseken (az alacsony heti szakorvosi óraszám miatt személyes közreműködői szerződés keretében) alapellátásban 5 fő (2 fő VI. sz. háziorvosi körzetben, 3 fő a II. sz. gyermekorvosi körzetben)

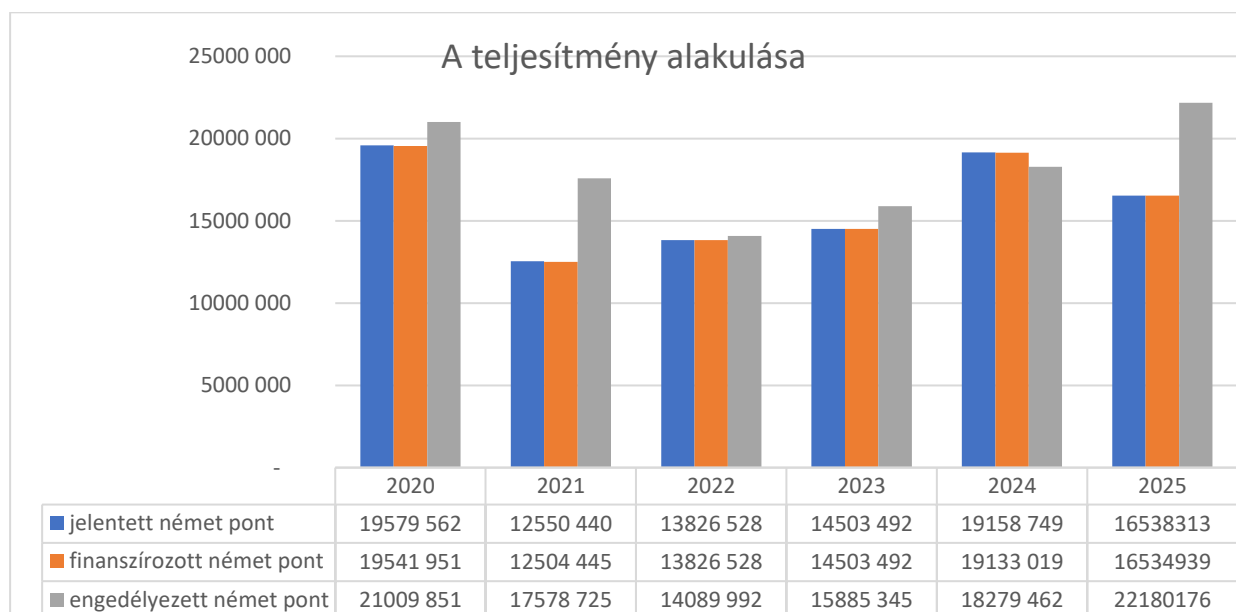
A rendelőintézet határozatlan idejű, végleges működési engedéllyel rendelkezik.

A GYÓMI gazdálkodása

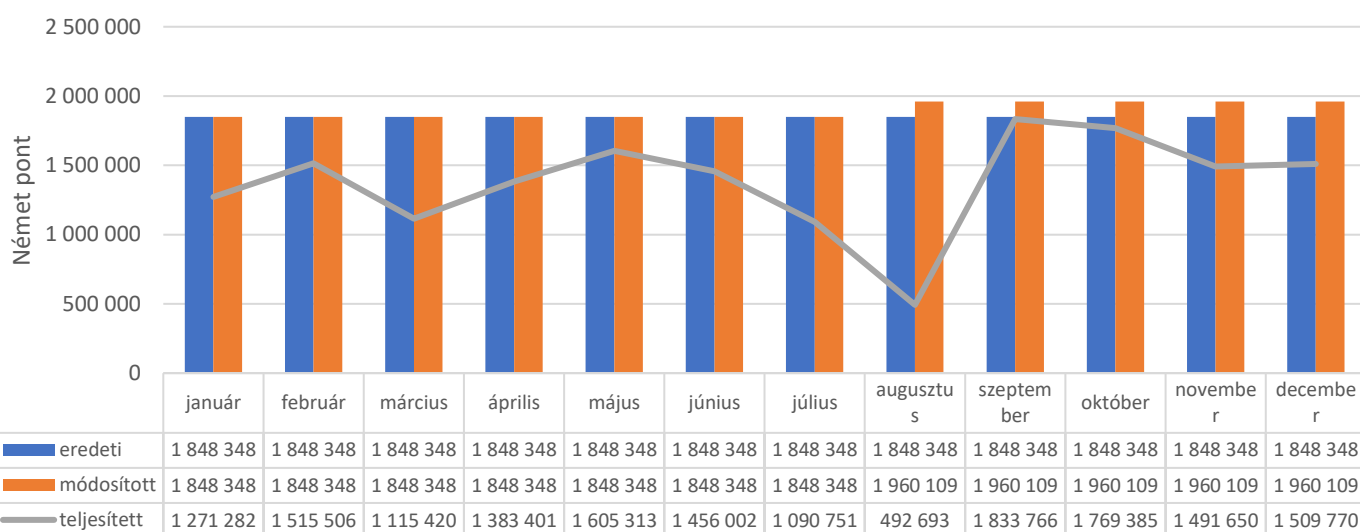
A GYÓMI önállóan működő költségvetési szerv, pénzügyi-gazdasági feladatainak ellátását a Városgondnokság végzi.

Az intézmény számára 2025. évre eredetileg 22 180 176 német pont teljesítményvolumen került megállapításra. Majd az egészségügyi államtitkár saját hatáskörében döntött az intézmény 2025. augusztus-október közötti időszakra vonatkozó tervezett keret módosításáról, mely 111 761 pont/hó többletet jelentett. Így 5 934 019 ponttal volt több a 2024. évre eredetileg megállapított német pont teljesítményvolumenétől.

A személyi feltételek hiánya miatt több szakrendelés szünetelt 2025-ben is. A GYÓMI finanszírozása, az egészségügyi szolgálatok teljesítménye az alábbiak szerint alakult:



A teljesítmény alakulása 2025-ben
havi bontásban



2024. októbertől intézményünkre a 2011. évi CXCV törvény 83.§ és az Ávr.140.-144.§ az irányadó, a finanszírozás ütemezése az Ávr.4. melléklet „B) A nettó finanszírozási körbe tartozó egészségügyi intézmények finanszírozása” szerint történik.

Az intézmény költségvetése 2025-ben az alábbiak szerint alakult:

Bevételek:

A költségvetés bevételi oldalát a NEAK finanszírozás, a saját bevételek és az önkormányzati támogatás biztosítja:

1. NEAK finanszírozás: 91 %
2. Saját bevétel: 3 %
3. Önkormányzati támogatás: 6 %

Ezek közül a legjelentősebb részt a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelőn keresztül, az intézményünk alapellátási díjai, szakellátási (járóbeteg) teljesítménye alapján járó finanszírozás jelentette. A saját bevételeinket növelte a védőnők és a vállalkozó orvosok rezszi tovább számlázása és a bérleti díjak.

Kiadások:

2025. évi költségvetésben a kiadások megoszlása a következő képen alakult:

1. Bér és járulék jellegű kiadások: 71,4 %
2. Dologi kiadások: 28,4 %
3. Beruházási kiadások: 0,2 %

Az intézmény szakmai struktúrája

2025-ben az orvos-beteg személyes találkozások száma a járvány előtti szintre tért vissza, ugyanakkor a betegek szívesen éltek és élnek a járvány alatt bevezetett telemedicina, távkonzultáció rendszerével is.

Alapellátás:

Házi (gyermek) orvosi ellátás

Az intézményben kap helyet öt felnőtt háziorvosi, két gyermekorvosi és három fogorvosi szolgálat.

Három háziorvos, egy gyermekorvos, valamint a három fogorvos az Önkormányzattal kötött feladat ellátási szerződés, valamint a NEAK-kal kötött finanszírozási szerződés alapján, vállalkozási formában végzi tevékenységét. Az Önkormányzat a GYÓMI-ban biztosítja számunkra a rendelő helyiséget, a GYÓMI felé rezszi díjat fizetnek. Szervezetileg nem tartoznak a GYÓMI-hoz.

Két felnőtt háziorvosi és egy gyermek-háziorvosi körzet működtetését a GYÓMI biztosítja. Jelenleg egy felnőtt háziorvos egészségügyi szolgálati jogviszonyban végzi tevékenységét, a másik háziorvosi körzetben és a gyermek-háziorvosi körzetben helyettesítéssel történik az orvosi feladat ellátása.

2026. június 1. napjától a VI. számú háziorvosi körzet működtetését az OKFŐ látja el, Praxis1 program keretében.

Mindhárom körzetben az asszisztensek szintén egészségügyi szolgálati jogviszonyban dolgoznak.

Sajószentpéter és Alacska lakosainak háziiorvosi alapellátását jelenleg 2 gyermekorvosi és 6 felnőtt háziiorvosi rendelésen biztosítják orvosaink.

Orvosok	orvos-beteg találkozások száma
	2025. év
I. számú háziiorvosi körzet – Dr. Váczy János	13 781
II. számú háziiorvosi körzet – Dr. Peleskey Zsuzsanna	12 429
III. számú háziiorvosi körzet – Dr. Kacsáncsi László	20 130
IV. számú háziiorvosi körzet – Dr. Keresztesi Erzsébet	13 776
V. számú háziiorvosi körzet – Dr. Bakonyi Judit	18 267
VI. számú háziiorvosi körzet – Helyettesített körzet	7 909
II. számú házi gyermekorvosi körzet	7 570
Dr. Szabon Judit	13 520
összesen	107 382

Fogorvosi ellátás

Sajószentpéteren három fogorvosi szolgálat működik, a fogorvosi alapellátást biztosítják a város lakossága számára.

A fogorvosi szolgáltatás területi ellátási kötelezettséggel (körzetben), gyermek- (0-18. éves korig), felnőtt- (19 éves kortól) és vegyes szolgálat (felnőtt és gyermek) keretében szervezett.

A fogászati alapellátás beutaló nélkül, a fogászati szakellátás (szájsebészet, fogszabályozás, fogágybetegségek kezelése, gyermekszakellátás, fogászati röntgen) beutalóval vehető igénybe.

Otthoni szakápolás

Az otthoni szakápolás rendszeresen ezidáig nem az egészségügyi alapellátás része, azonban az alapellátásban való intenzívebb jelenlét, és annak formái további átgondolást igényelnek.

Városunkban három szolgálat biztosítja az otthoni szakápolást, az általuk ellátható kapacitás kevés a felmerülő igényekhez képest. A finanszírozási korlátok miatt nem tudnak több esetet ellátni.

Járóbeteg szakellátás:

Az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvény és végrehajtási rendelete továbbra sem változott a személyes közreműködőkkel történő munkavégzésre vonatkozóan. A kormány a többszektoros munkavállalás korlátozásával-tiltásával igyekszik szétválasztani egymástól a magán és az állami ellátást.

A jogalkotói szándék szerint az állami vagy önkormányzati fenntartású egészségügyi szolgáltatónál csak egészségügyi szolgálati jogviszony keretében végezhetnek egészségügyi tevékenységet. Ezen egészségügyi szolgáltatók feladatuk ellátásához személyes közreműködőt csak rendkívül indokolt esetben, ellátási érdekből az országos kórház-főigazgató külön engedélyével alkalmazhat.

Az engedélyezési eljárásrend szerint a személyes közreműködő díjazása nem lehet magasabb, mint az a díj, ami a hatályos Eszjtv. szerinti besorolás alapján megilletné őt. Továbbá a személyes közreműködő valamennyi jogviszonyában végezhető egészségügyi tevékenység együttes időtartama nem haladhatja meg a heti 60 órát, valamint az egészségügyi tevékenység együttes időtartama egy naptári napon a 12 órát akkor sem haladhatja meg, ha az egészségügyi tevékenység végzésére párhuzamosan több vagy több fajta jogviszony keretében kerül sor.

Ezen túlmenően nem lehet személyes közreműködő természetes személy, vagy szabadfoglalkozás keretében feladatot ellátó személy sem.

2025-ben a GYÓMI-ban személyes közreműködőként dolgozó szakorvosok szerződésai 2025. december 31. napjáig voltak hatályosak, melyek meghosszabbításra kerültek 2026 évre is, így az intézmény három szakorvossal (szülészeti- nőgyógyászat 8 órában, szemészet 10 órában és UH 7 órában), valamint gyógytornással tudott személyes közreműködői szerződést kötni.

A hiányzó szakorvosok pótlása az új szabályok miatt továbbra is lehetetlennek bizonyult, ezért azon szakrendelések, ahol a személyi feltételek hiányoztak, 2025-ben is szüneteltek.

Az eltelt időszakban az önkormányzat és a GYÓMI mindent megtett és megtesz azért, hogy szünetelő kapacitások ismételten működhessenek Sajószentpéteren.

Az orvosok vonatkozásában az üres szakorvosi álláshelyeket érintően a pályázati kiírások jelentek meg. Az üres álláshelyek betöltéséig az érintett szakellátási feladatok átmeneti szüneteltetése idejére, átmenetileg ezen szakmák esetében a Borsod-Abaúj-Zemplén

Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház az ellátásra kijelölt egészségügyi szolgáltató.

A GYÓMI jelenlegi helyzete nem egyedülálló az országban, hiszen számos intézmény szüneteltet szakellátási kapacitásokat személyi feltételek hiánya miatt.

Fiatal szakorvosok idecsábítására alig van remény, mert a pályaválasztók nem bíznak az ágazati ígéretekben. A szakorvos hiánnyal küzdő rendelőintézetek, illetve a magán egészségügyi szolgáltatók egymástól próbálják elcsábítani a hiányszakmákban dolgozó kollégákat.

Az itt élő lakosság korcsoportos összetétele miatt a krónikus, gondozást igénylő megbetegedések előfordulási gyakorisága az országos átlaghoz képest magasabb, ezért gyakrabban veszik igénybe szakrendelőnk szolgáltatásait is

A Rendelőintézetben 2025. évben az alábbi szakrendelések működtek:

	szakorvosi óra/hét	nem szakorvosi óra/hét	működési információk
Nőgyógyászat	30	0	működik
Reumatológia	10	0	működik
Szemészet	10	0	működik
UH diagnosztika	7	0	működik
Fizioterápia	0	40	működik
Gyógytorna	0	15	működik
Vérvételi hely*	0	12	működik
Belgyógyászat	10	0	szünetel
Fül-orr-gégészet	4	0	szünetel
Ideggyógyászat	8	0	szünetel
Urológia	4	0	szünetel

* A vérvételi hely a Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház Klinikai Laboratóriuma kihelyezett részeként üzemel.

2025. évi teljesítményadatok, szakmánként:

	Nő- gyógyászat	Szemészet	Reumatológia	Fizikoterápia	Gyógytorna	Labor*	Ultrahang	Belgyógyászat	Fül-Orr- Gége	Neurológia	Urológia
Rendelési napok száma	163	89	45	228	187	141	41	-	-	-	-
Rendelési óraszám	917	445	450	1 824	561	493,5	287	-	-	-	-
Esetszám	1 807	874	730	5 527	4 398	10 971	594	-	-	-	-
Napi átlag esetszám	11	10	16,22	24	24	77,8	14,48	-	-	-	-
Egy főre jutó perc átlag	30,45	30,54	37	19,80	7,65	2,7	29	-	-	-	-

* A vérvételi hely a Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház Klinikai Laboratóriuma kihelyezett részeként üzemel.

Az intézmény helyzetelemzése

Erősségek	Gyengeségek
<ul style="list-style-type: none"> - Összetartó, szakmailag felkészült, helyismerettel rendelkező munkahelyi kollektíva - Akadálymentesített, energiatakarékos, egy épületben elérhető szolgáltatások - Rövid előjegyzési idő - Jó megközelíthetőség - Jó munkakapcsolat a szociális ellátó hálózattal, önkormányzattal, szakigazgatási szervekkel 	<ul style="list-style-type: none"> - Rövid szakrendelési idő - Kevés nem szakorvosi óra - Előregedett, nyugdíj mellett dolgozó orvosok - Vagyonvédelem hiánya - A működés határait súroló egészségügyi szakdolgozói létszám
Lehetőségek	Veszélyek
<ul style="list-style-type: none"> - Államosítás - Önkormányzati támogatás növekedése - Saját bevételek növelése - Egészségfejlesztési Központ alakítása - Csoportpraxisok, praxisközösség létrehozása az alapellátással együttműködve - Egyesítés a Területi Szociális Központtal - Kedvező jogszabályi változások 	<ul style="list-style-type: none"> - Jogszabályok folyamatos változása, rendeleti kormányzás - Infláció - Finanszírozás kedvezőtlen változása - Irreális szakmai elvárások a lakosság részéről - A lakosság egészségtudatos magatartásának hiánya - Indokolatlan igénybevétel - Önkormányzati támogatás csökkenése - Járványügyi veszélyhelyzet - Magánegészségügy térnyerése, betegek „elcsábítása”

Jövőkép

- A Gyógyító- Megelőző Intézmény működőképességének megtartása, az egészségügyi ellátás színvonalának emelése, a jelenlegi ellátási struktúra megőrzése, a szünetelő szakrendelések újra indítása, fejlesztése a lakosság egészségügyi ellátással szemben támasztott reális elvárásainak figyelembevételével.
- A humánerőforrás hiányosságok megszüntetése, motivációs rendszer fokozásával a képzett szakemberek megtartása és vonzása.
- A gyógyítás technikai feltételeinek fejlesztése.
- Harmonikus együttműködés a társadalmi és a szakmai szervezetekkel.
- Központosított egészségügyi ellátás lehetősége.

Megvalósítandó fejlesztések 2030-ig

Az egészségügyben hagyományosan kialakult értékek megtartása mellett egyre nagyobb súly helyeződik a fenntarthatóság megteremtésére. Ennek tükrében minél magasabb szintű szolgáltatást, hozzáadott értéknövekményt kell biztosítani. A beszűkült gazdasági környezetben két út, a szűrés és a prevenció vezethet a lakosság egészségi állapotának javításához. A megelőzéssel visszaszorítható az életmóddal és környezettel kapcsolatos kockázatok, különösen az egészségtelen étrend, mozgásszegény életmód, stressz és a dohány okozta veszteségek.

Az attitűd váltásra szerkezeti és működési átalakításra, másrészt megfelelő képzettségű és számú humán erőforrásra, új szakemberek bevonására van szükség: egészség-tanácsadók, egészség-pszichológusok, dietetikusok, egészség őrök segítik az egészség megőrzését, állapot javulást.

Az egészségügyi ellátás egyensúlya a fenntarthatóság (erőforrással való ellátottság), hozzáférés, minőség (új technológiák befogadása) hármas összhangján múlik.

- A hatékonyabb betegellátás és betegtájékoztatás érdekében információs pultot, fő állású recepcióssal szeretnék működtetni. Itt történne a szakrendelésekre történő előjegyzés (személyesen, telefonon) továbbá a betegek felvilágosítása a GYÓMI szolgáltatásairól, valamint a betegirányítás.
- Az épületben gondot jelentenek a rongálások, sorozatos lopások, hajléktalanok kontrolálatlan megjelenése, melyek a járványidőszakban fokozott higiéniai veszélyt hordoz. A házirend betartatása, a felmerülő problémák kezelése, kiküszöbölése

érdekében, valamint vagyonvédelemi célból biztonsági őr alkalmazását látom szükségesnek.

- A szünetelő szakrendelések újra indítása, az előregedő lakosság igényeit kiszolgáló új szakrendelések beindítása (geriátria, pszichiátriai gondozó).

A városi egészségügy egészét egységes rendszerként érdemes kezelni. Olyan csoportpraxisokat, praxisközösséget létrehozni a háziorvosi rendszerrel és a járóbeteg szakellátással közösen, amely a lakosság számára biztosítja a betegségek megelőzését, definitív ellátást nyújt. A betegirányító és az informatikai rendszer kiépítése az információ áramlást segíti a lakosság számára. A vagyonvédelem mindenki számára megőrzi az intézmény értékeit.

Fontosnak tartom, hogy az Intézmény menedzsmentje és az Önkormányzat között olyan partnerség és párbeszéd alakuljon ki, amely az ágazat súlyos gondjait, feszítő problémáit közösen, közös akarattal együtt oldja meg.

Összegzés

Összegezve elmondható, hogy minden működő szakrendelés megfelel a kormányrendeletben foglalt minimumfeltételeknek és zavartalanul működik. Minden üzemelő rendelésen megfelelő orvos és egészségügyi dolgozó létszámmal rendelkezünk.

A közreműködőinkkel kapcsolatban az orvosszakma előregedésével kell szembenéznünk, mely sajnos országos probléma.

Kollektívánk mindent megtett és megtesz annak érdekében, hogy a megüresedett szakrendelésekbe szakorvost találjon. Ennek érdekében a hivatalos álláshirdetéseken túl személyes kapcsolatainkat is felhasználjuk.

Tisztelt Polgármester Úr!

Kérem a beszámolóm elfogadását.

Sajószentpéter, 2026. május 11.

**SAJÓSZENTPÉTER
VÁROSI ÖNKORMÁNYZAT**

3770 Sajószentpéter, Kálvin tér 4.



Telefon: (48) 521-037

e-mail: titkarsag@sajoszentpeter.hu

Ikt. sz.: I01/25-____/2026.

Hiv. sz.:

Ügyintéző: Szentiványi Enikő

Tárgy: értesítés a 2025. évi szakmai beszámoló elfogadásáról

Dr. Kacsánci László Sándor
intézményvezető

Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény

Sajószentpéter
Kossuth Lajos út 200.
3770

Tisztelt Intézményvezető Úr!

A Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény 2025. évi szakmai tevékenységéről 2026. május 11. napján készített beszámolójáról Sajószentpéter Városi Önkormányzat Képviselő-testületét a 2026. május 28-i munkaterv szerinti ülésen tájékoztattam. A Képviselő-testület a tájékoztatást tudomásul vette.

A Sajószentpéteri Gyógyító-Megelőző Intézmény 2025. évi szakmai beszámolóját, az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. törvény 9. § i) pontja, a 9/A. § (1) bekezdése, valamint az államháztartásról szóló törvény végrehajtásáról szóló 368/2011. (XII. 31.) Korm. rendelet 6. §-a és az 1. melléklete rendelkezéseire tekintettel elfogadom.

Sajószentpéter, 2026. május 29.

File Tamás József
polgármester