



Vásárosnamény Város Önkormányzata Polgármesterétől
4800 Vásárosnamény, Tamási Á. u. 1.
Telefon/Fax: 45/470-652
e-mail: polgarmester@vasarosnameny.hu
honlap: www.vasarosnameny.hu

Ügyirat száma: 7277-14/2016.

Készítette: Szabóné Széles Erzsébet ügyintéző/Hatósági Csoport/Önkormányzati Osztály

T Á J É K O Z T A T Ó

- a Képviselő-testülethez -

a háziorvosok, iskolaorvosok, fogorvosok, a védőnői szolgálat tevékenységéről, a város lakosságának egészségi állapotáról
(Készült: a Képviselő-testület 2016. november 24-i ülésére)

Tisztelt Képviselő-testület!

Vásárosnamény Város Önkormányzata kiemelt jelentőséget tulajdonít a városlakók egészségi állapotának, egészségügyi ellátásának. Évek óta visszatérően tájékoztatót hallgat meg a háziorvosok, fogorvosok, iskolaorvosok, a védőnői szolgálat, a Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szervének tevékenységéről, a város lakosságának egészségi állapotáról, az egészségromlást kiváltó vélelmezett okokról, a megelőzés eredményéről és a szükséges további tennivalókról.

Az éves tájékoztatót az érintettek elkészítették, melyek az előterjesztés mellékletét képezik.

Az előterjesztést Vásárosnamény Város Önkormányzata Képviselő-testületének Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló önkormányzati rendelet 49. § (2) bekezdése alapján a Szociális, Egészségügyi- és Művelődési Bizottság tárgyalja.

Vásárosnamény, 2016. november 16.



Filep Sándor
polgármester

BESZÁMOLÓ

2015. év

I./1. sz. Családorvosi Körzet

2016.11.09.

Dr. Balázs Erzsébet
főorvos

B E S Z Á M O L Ó

A Vásárosnaményi I/1. sz. Háziorvosi Körzet
2016. évi munkájáról

A fenti körzetben 1980 óta dolgozom; – 1991-ig üzemi-körzeti orvosként, 1991-től, mint .családorvos.

1995-ig a körzet ún. „vegyes körzet” volt. 1995-től a két gyermekkörzet beindításával felnőtt körzetté nyilvánították, mivel a 14. életév alatti korosztályt a gyermekkörzetekbe szervezték.

Jelenleg egy felnőtt szakápolói-képesítéssel rendelkező ápolónővel, *Vargáné Szabó Angéla*val, dolgozom, immár harmincöt éve.

Szükségesnek tartanám több segítő foglalkozású *(akár munkanélküliként nyilvántartott egészségügyi végzettségű)* dolgozó felvételét, hiszen egyre jobban látom, hogy a betegekim testével/lelkével is egyre több időben kellene és lehetne törődnünk. (Fizioterápiás, mentálhigiénikus, gyógytornász stb. szakember bevonása az alapellátásba.)

A rendelési idő hossza a megnövekedett betegforgalom mellett a lelki/testi gondozásra szükséges időt szűkre szabja.

Betegeinket gondozási csoportokban tartjuk nyilván; az egyes, főként keringésszervi és daganatos betegséggel gondozottak létszáma évről-évre egyre több. Nem beszélve a pszichés megterhelések okozta pszichiatríai betegek létszámának növekedéséről.

Magyarázható ez az életkor előrehaladtával, azonban a:

- szociális helyzet, a környezetet szennyező anyagok mennyiségének növekedése és korlátlan használata,
- a létbizonytalanság,
- a magára-maradottság,
- kilátástalanság
- pénztelenség
- a szolidaritás érzésének hiánya

az emberek életminőségének látványos romlását eredményezte, amely életérzés -megítélésem szerint-mélyponton van:

Az utóbbi évben, sajnálatos módon, emelkedett a daganatos megbetegedések száma. 2013-ban 52 embert gondoztunk daganatos megbetegedés miatt. Közülük 2014-ben 8 fő gondozottat elvesztettünk. 2015-ben 84 fő daganatos beteget kezeltünk. Reményt keltő azonban hogy nagyszámban már korán felfedezzük a daganatokat, köszönhetően az egyre növekvő számú szűrővizsgálatnak és a szűrővizsgálatokon résztvevők növekvő számának. A korszerű, szelektív terápia növeli a életben maradás esélyét.

Az egészségtudatos magatartás hiánya, a szándékos, sokszor fel nem ismert, nem tudatos önpusztító életvitel sok családot sodort, –és sodor ma is– tragikus helyzetbe, és a segítő foglalkozású emberek, –köztük a háziorvosi szolgálat dolgozói is–, nap mint nap szembesülnek ezekkel a gondokkal. Megoldásuk nagy energiákat igénylő feladatnak bizonyul, azonban munkám során megfigyelhettem, hogy sok beteggel „mélyebben elbeszélgetve” talán az utóbbi négy-öt évben jobban odafigyelnek saját egészségükre, életvitelükre, táplálkozásukra, fizikai aktivitásuk megőrzésére, pihenésükre.

A körzethez tartozó nyilvántartott létszám 1.900 - 2.000 fő között váltakozik évtizedek óta.

2014-ban 1978 fő, volt a körzetem év végi létszáma, ami a beköltöző és bejelentkező és az elköltöző vagy elhalálozott és kijelentkező lakosok függvényében állandóan változik. 2015-ben a körzethez tartozók lélekszáma: 1991 fő.

Körzetemből a fiatalok tanulmányaik miatt távoznak el, sajnos tanulmányaik befejeztével nem térnek vissza városkánkba, így körzetembe sem. A körzet egyre erőteljesebb elöregedésének ez az egyik fő oka!

Életkor	férfi	nő	Összesen:
15-18 éves	10	8	18
19-24 éves	83	72	155
25-34 éves	170	167	337
35-44 éves	161	175	336
45-54 éves	142	200	342
55-64 éves	186	256	442
65-74 éves	81	124	205
75 éves és idősebb	55	101	156
19 éves és idősebb			
Összesen	878	1.095	1.973
MINDÖSSZESEN	888	1.103	1.991

2015-ben a rendelésen megjelentek száma összesen (eset): 12.892 fő volt.

- ebből **1.528** esetben történt **szakrendelésre irányítás**,
- **2** esetben **fekvőbeteg gyógyintézetbe irányítás**
- a többi esetben a definitív (végleges) ellátás megtörtént a háziorvosi rendelőben.
- **házhöz hívás 62** esetben történt,
- **folyamatos ellátás miatt 8** esetben történt.

Az **ápolónő által otthonában kezelt, ápolott betegek száma**, valamint a meglátogatott esetek száma a 2013. évben **82 beteg volt**, ami a 2014. évben **42 fő** 2015-ben **8 fő** esetre csökkent, ami az alábbi tényekkel magyarázható:

- Több esetben a házi ápolónő jelzése alapján kerültek betegek a szociális gondoskodás, gondozás látóterébe, az otthonápolás szervezetébe.
- A házi-gondozás, a jelzőrendszeres házi-gondozás a házi-segítségnyújtó szolgálatok számának növekedése szinte teljes egészében lefedi körzetem ezirányú feladatait.

A fenti jelenség a beteg számára kényelmes, de **nem egyértelműen** szolgálja a betegek javát, ugyanis a betegek kiesnek a közvetlen és feltétlenül kívánatos **ORVOS-BETEG TALÁLKOZÁS** korábbi gyakorlatából, emiatt több megelőzhető betegség rejtve maradhat ...! Az otthonukban ápolott betegek élettere (véleményem szerint) beszűkül, társadalmi kapcsolataik elsorvadnak, az önmagukról való gondoskodási képességeik, szellemi tevékenységeik tompulnak ...

Összehasonlítva a korábbi évek forgalmával a betegforgalmat, a 2015-dik évben kevés növekedés volt tapasztalható.

A gyógyszer felírhatóság idejének növekedése –három hónapra fel lehet írni a recepteket– lehetővé teszi a rendelések szervezettebbé tételét.

A napi betegforgalom átlaga: **60-70** fő. Ennek a létszámnak kb. 60 %-a az akut problémákkal jelentkező, 40 %-a pedig a visszahívott, gondozott beteg.

A táppénzes betegeink száma: átlagosan havi **15 - 20** fő. Az elmúlt évekhez viszonyítva ez a szám csökkent.

Táppénzes betegeim zömét a:

- keringésszervi,
- mozgásszervi, és
- pszichiátriai

esetek adják.

Szívesen tartok áldott állapotú kismamákat táppénzen, de számuk kisvárosunkban sajnálatos módon kevés ..., bár az előző évi létszámhoz képest enyhe növekedést mutat.

Sajnos megváltozott a betegségek elbírálásának protokollja is. Nagyon sok munkaképtelen az évek során elhanyagolt betegségekkel küszködő beteg nem kapja meg a –véleményem szerint őt megillető– „%-ot, munkahely pedig; olyan munkahely ,ahol a betegségével teljesíteni tudna nemigen akad ...! Ezen a helyzeten az ún. „közmunka-program” valamelyes enyhülést eredményezett 2014-hoz képest. Városunkban reményt keltők az élénkülő beruházások, munkahely létesítések, melyek megakadályozhatják fiataljaink elvándorlását.

A szűrési, gondozási munka elemzése:

Több gondozási csoportot tartunk nyilván. A gondozott betegeink száma többszörösére nőtt az utóbbi években. Ez köszönhető a diagnosztikus módszerek hatalmas fejlődésének, valamint az egyre többmindentre kiterjedő szűrővizsgálati módszerek elterjedésének.

Fontos feladatunk, hogy a betegeink egészségtudatos magatartását igyekezzünk felleszteni, valamint felhívni figyelmüket a környezettudatos szemléletre.

Felhívni a figyelmüket:

- az egészséges életmód és táplálkozás,
 - a fizikai aktivitás és erőnlét fokozása,
 - a káros szenvedélyekről való leszokás, illetve ezek kerülése (dohányzás, alkohol, drogok)
 - a szűrővizsgálatokon való aktív részvétel
- fontosságára.

Nagyon lényeges, hogy tudatosítsuk betegeinkben, hogy a szűrővizsgálatoknak az értelme, értéke óriási, hiszen akkor fedezi fel a balt, amikor az még a beteg számára tünetet nem okoz, tehát felismerése szűrés nélkül lehetetlen!

A korai szakaszban fellelert betegségek többsége pedig, ma már jó eséllyel gyógyítható! Ezen vizsgálatok térítésmentesek. Eredménynek tartom, hogy egyre több beteg érdeklődik a lehetőségek felől, míg korábban hosszas rábeszélésre mentek el egy-egy szűrővizsgálatra.

Két évente mammográfiás szűréseket szervez az egészségügyi kormányzat a veszélyeztetett korba érő nők számára.

Tanulságos számomra –sok egyéb mellett– az volt, hogy minden betegre időt kell szánni, egyénre szabottan elbeszélgetni, és így meggyőzni a szűrés fontosságáról

Körzetem ötször!, egymást követően, a legjobban „teljesített” a városi körzetek közül annak ellenére is, hogy nekünk kellett a legtöbb asszonyt megszólítani, eljutásukat a szűrőhelyre megszervezni. (Sokan ugyanis nem tudnak, vagy kényelmi szempontokat is figyelembe véve nem mennek el az önkormányzat által biztosított busszal, hanem a rendelő önálló szervezésére várnak.)

A háziorvosi rendelőben elvégezhető szűrésekre nagy gondot kell fordítanunk. Szűrhetők rendelőkben:

- a szájüregi rákok,
- mellrák,
- festékes anyajegyek,
- végbélrákok.

Ezen szűrésekhez eszköz nem kell, egyetlen spatula és érzékszerveink elegendőek!

Örülök, hogy továbbra is kötelező lesz a tüdőszűrő vizsgálat, bár ennek sajnos súlyos oka van: megszorodtak a –főként fiatalok körében terjedő– TBC-s fertőzések.

A rendelői szűréssel gondozásra szoruló betegeket gondozási csoportokba soroljuk. Meghatározzuk a náluk fellelhető rizikótényezőket. (*dohányzás, cukorbetegség, magas vérnyomás betegség, magas koleszterin szint, alkohol, elhízás, mozgásszegény életmód stb.*)

Ennek alapján kockázatbecslést végzünk, vagyis kiszámoljuk, hogy hány százalék az esélye annak, hogy ennél a betegnél az elkövetkező 10 évben valamilyen szív-, érrendszeri betegség be fog következni.

Ezeket a következtetéseket a beteg kartonjában rögzítjük, majd személyre szabott megbeszélés és terápia következik!

A praxisunk által szervezett szűrések a 2015. évben a következők voltak:

- Vércukor szűrés: folyamatos (minden a rendelőmben megforduló betegemet szűröm)
- Minden nagyobb városi rendezvényen a védőnők segítségével szűréseket szerveztem (vérnyomás, vércukor, BMI)
- Az idősothonban: demencia szűrés
- Inkontinencia szűrés + előadás: 3 alkalommal

Gondozási csoportjaink:

- | | |
|---|--------|
| ➤ - Keringési rendszer betegségei miatt gondozottak: | 900 fő |
| <i>(magas vérnyomás, infarktus utáni állapot, ISZB, cerebrovasculáris betegségek)</i> | |
| ➤ - Az I. II. típusú cukorbetegség miatt gondozottak: | 164 fő |
| ➤ - Osteoporosis: | 31 fő |
| ➤ - Mozgásszervi betegség miatt gondozottak: | 181 fő |
| ➤ - Idegrendszeri és pszichiátriai megbetegedések miatt: | 269 fő |
| ➤ - Daganatos megbetegedések miatt gondozottak: | 84 fő |
| ➤ - Endokrin és autoimmun megbetegedések miatt gondozottak: | 95 fő |
| ➤ - Légzőszervi és allergiás betegségek miatt gondozottak: | 146 fő |

1980-ban amikor a körzetbe kerültem, a gondozottak létszáma nem érte el a 200 főt. **Jelenleg!** Körzetem 2/3-ad része áll kiszűrt betegség miatt gondozás alatt. (1 fő sajnos, olykor 4 vagy akár több gondozási csoportban is szerepel)

A rendelő rendelkezik az előírt és ajánlott működési feltételekkel.

Korszerű 12 csatormás EKG készülék (2 db.), vérnyomás-, vércukor-, koleszterinszint mérő készülékek, az érszűkület felismeréséhez oszcillométer és Doppler készülék áll rendelkezésre. Jól felszerelt sürgősségi táskát is sikerült beszereznem, életmentő

eszközökkel. 2010-ben testzsír- és BMI mérő készüléket, valamint „emlőtérképet” készítő készüléket vásároltam a betegeim érdekében. A 2013. évben egy jó minőségű defibrillátor is beszerzésre került.

Gondozási munkánkhoz nélkülözhetetlen eszköz a számítógép, a nyomtató és scanner és fénymásoló. Statuskövetésben és összehasonlítási műveletekben elengedhetetlen a pontos adatrögzítés. Jelenleg már internet kapcsolattal is rendelkezünk.

A 2012. évben a fenti eszközparkot teljes egészében felújítottam saját forrásból és pályázati pénzből.

A rendelőben kötelezően elvégzett szűrővizsgálatok mellett fontosnak tartom a gondozási munkában, hogy – főként a több rizikótényezővel is rendelkező betegek esetében – legyen birtokukban otthonukban vérnyomásmérő és cukormérő készülék, hiszen az önellenőrzéssel nekünk is könnyebbé és hatékonyabbá válik a beteg állapotának követése és gyógyszeres beállítása. Ehhez igyekszünk betegeinket motiválni és hozzásegíteni.

A 2015. évben egy az egészségtudatos magatartás iránt elkötelezett cég jóvoltából közel harminc darab vércukor-mérő készüléket (tesztcsikkal) adhattam rászoruló betegeimnek otthoni használatra, amit mindahányan nagy örömmel fogadtak.

A 2015. év halálozási mutatói:

➤ - keringési-rendszer betegségeiben elhalálozottak száma:	23 fő
➤ - tumoros betegségben :	9 fő
➤ - önkézéség által :	0 fő
➤ - egyéb :	2 fő
összesen: <u>34 fő</u>

Az elhunyt 34 fő betegünkből 23 fő 70 éven felüli életkort élt meg.

A körzethez tartozik a Bartók Béla úton felépült Humán Szolgáltató Központ Idősek Otthona 26 fő idős lakóval. Hetente kétszer van rendelés az épületben lévő rendelőben. Az intézmény dolgozói lelkiismeretesen, nagy odafigyeléssel és empátiával végzik, nagy türelmet, odaadást igénylő munkájukat. Várólistájukon 57 fő áll sorban elhelyezést várva. Nagy szükség lenne, tehát, az épület bővítésére... .

Megjegyzem, hogy az intézményi „túlgondozás” sok betegnél testi-szellemi beszűküléshez vezetett, hiszen interperszonális kapcsolataik szegényesebbek, mint önellátó helyzetben élő kortársaiknál.

Influenza elleni védőoltásban mind a 26 lakó részesült. Az elmúlt évben járványos megbetegedés nem fordult elő. Rendszeresen történik EKG és laboratóriumi ellenőrzésük.

A Wammala úton lévő Hajléktalan Szállón lakó, perifériára került emberek sokszor inkább lelki-, mint testi teherként jelentenek megoldandó feladatokat. A Hajléktalan Szállón időnként meglepetésszerűen „kihelyezett” rendelést tartunk a főnővérrel (Mikloviczné Erzsike). Ilyenkor a környezetet, az ellátókat és ellátottakat is megnézzük, megkérdezzük, beszélgetünk. Az utóbbi időben nagyobb problémát nem látok, bár a térítési díjajukat nem fizetik, vagy csak esetlegesen, de az etilizálás bizony általános ...!

Az Idősek Otthonának vezetője munkatársaival igen lelkiismeretesen, nagy odafigyeléssel végzi (sokszor munkaldón túl is) nehéz, de szép munkáját családlas légkört teremtve a rájuk bízott időseknek.

A preventios tevékenység:

A chronicus, nem fertőző betegségek megelőzése, gondozása mellett az időnként megjelenő fertőző betegségek elleni küzdelem is része a rendelői munkának.

Fertőző májgyulladás járvány az elmúlt 16 évben nem volt a körzetben.

Salmonella fertőzés egyedi esetként minden évben előfordul, azonban 2015-ben nem volt. 2015-ben influenza járvány a körzetben nem volt.

Az előző évben, térítésmentesen, kb. 300 fő kapott a körzetemben védőoltást, elsősorban a chronicus betegségben szenvedő legyengült immunrendszerű rászoruló betegeinknek!

Az országos védekezés részeként Pandémiás tervet készített rendelőnk is.

Propagáljuk és egyre többen veszik igénybe, –főként idős betegeink– a tüdőgyulladás elleni védőoltást. Ebben az évben az igénybevevők száma jelentősen csökkent, a védőoltás árának jelentős növekedése miatt.

Nagyon fontosnak tartom, –főként a fiatalabb, sokat kiránduló, utazó betegeimnek– ajánlom is a hepatitis A, és B vírus elleni védőoltást, és a kullancs elleni védőoltást, melyet egyre többen vesznek igénybe.

A 2015. évben is számos meghívásnak tettem eleget városunkban és kerületeiben.

A református egyházközségben működő „Női Kör” meghívott előadója voltam több alkalommal. Előadásaim rendszeressé váltak. Minden előadásomat nagyszámú érdeklődő hallgatta. Az előadások szinte beszélgetésekké alakultak át.

Az utóbbi időben – 4 - 5 éve – inkább a személyes, egyéni elbeszélgetéseket tartom célravezetőbbnek, ezért a rendelési időmön túli időintervallumokban terapeútus beszélgetést számos alkalommal kértek betegeim, amely kéréseket mindenkor teljesítettem.

A szűrési és preventios munkákban nagy segítség volt a rendelő munkatársai részére a védőnők bevonása a szervezési munkálatokba! Szívesen, és nagy odaadással vettek részt a szűrésekre behívtak felkeresésében. Csoportos utazás esetén elkísérték a szűrésre utazókat.

(Azt gondolom, hogy a rendelői- háziiorvosi munkához valóban hozzátartozik a szűrési tevékenység, de ez olyan mértékű szervezést, munkát igényel, hogy ez már túlmegegy a megterhelés határán.)

Ígéretet kaptunk anyagi elismerésre a kormányzati szervektől, de ez mai napig csak ígéret maradt!

Rendelőnk apróbb, hasznos ajándékokkal is kedveskedett az összegyűlt asszonyoknak, mellyel a törődést, az összetartozást, az egymás iránti felelősséget is igyekeztünk hangsúlyozni, erősíteni!

Nagy reményekkel várom továbbra is a kormányunk intézkedéseit az egészségügy meglévő gondjainak enyhítéséért.

Az egészségügyben dolgozók nagyobb megbecsültségéért, biztató gesztus az a béremelés, melyet a rezidens orvosok és az ápolónők megkaptak!

Jó kapcsolatot alakítottunk ki a házi szociális gondozást végző gondozónőkkel. Több esetben történt oda-vissza jelzés, kritikus helyzetben lévő, segítséget, odafigyelést igénylő emberek gondjainak megoldásához.

Kollegiális a kapcsolat a helyi kórházzal, de ugyanez elmondható más intézmények esetében is.

Aggodalommal tölt el a kórház funkciójának beszűkítése, bár eddigi tapasztalataim szerint minden beteg megkapja a szükséges ellátást.

Remélhetőleg az informatikai hálózat kiterjesztésével a kapcsolat még közvetlenebb lehet, mivel jelen esetben csak személyes vagy telefonos és internetes kapcsolattartásra van lehetőségünk egy-egy problémásabb eset megbeszélése kapcsán.

Rendszerességgel kerülnek megrendezésre a kötelező-, kötelezően választható és ajánlott továbbképzések. Ezeket néhány esetben, gyógyszergyártó cégek, a Kistérségi Tisztiorvosi Szolgálat, nagyobb számban az egyetemek szervezik. Nagyon hasznosnak ítélem ezeket, bár a nagy távolságok miatt rendszeresen Debrecenbe, néhány esetben távolabb is el tudunk jutni. Részt vettem egy Pécsen és egy Egerben megrendezett többnapos továbbképzésen, melyeket igen-igen hasznosnak tartok. Eddig sok képzés ingyenesen volt igénybe vehető, de a 2009. évtől kezdődően sok továbbképzés fizetős lett, így a lehetőségeink még tovább szűkültek.

Továbbképzés szempontjából igen hasznosak a nagy számban megrendelt szaklapjaink, melyekben tényleg nyomon követhetjük a legújabb, a legkorszerűbb vizsgálmódszereket, terápiás ajánlásokat.

Az ügyeleti rendszer:

A rendelő dolgozói részt vesznek a BEREGTŐT által üzemeltetett ügyeleti szolgálatban. Ez általában heti 1 ügyeletet jelent, valamint tetszés szerint vállalt egy-egy hétvégét. A BEREGTŐT által fenntartott ügyeleti szolgálat a mentőszolgálat bevonásával szakmailag is hatékonyabbá vált.

Nem tartom jónak a stabilitás megbontásának szándékát ... !

Összességében elmondhatom, hogy 36 éve dolgozom a városban élő emberek egészségének védelméért, gyógyításukért.

2014-ben az önkormányzati választásokon ismét megválasztottak önkormányzati képviselőnek. A városban valamennyi nagyobb rendezvény alkalmával védőnő munkatársainkkal, szűréseket végeztünk a 2015. évben is: a városlakók, a rendezvények alkalmával már keresik ún. „EGÉSZSÉGSTAND”-jainkat.

Igyekszünk betegeinkben kialakítani és erősíteni az egészségtudatos környezet tudatos és stresszmentes életvitelt!

Munkatársainkkal, betegeinkkel személyes jó kapcsolatunk kiépítése a letehetően az eredményes munkálkodásnak, melyre időről-időre törekszünk.

Hítvallásom és munkám célja mindig is ez volt: „Salus aegroti, suprema lex, esto”

(A beteg érdeke a legfőbb törvény)!

Vásárosnamény, 2016. november 09. napján


/Dr. Tóth Teodóra/
Ügyvezető

DÓRA-MED BT.
Vásárosnamény, Vörösmarty P. u. 33.
Adószám: 23030321-1-15
Bsz.: 11744065-20108155

Tisztelettel:



Dr. Balázs Erzsébet
főorvos, háziorvos

TEODÓRA-MED BT.
4800 Vásárosnamény, Vörösmarty P. u. 33.
Adószám: 23030321-1-15
Bsz.: 11744065-20108155

TEODÓRA-MED Bt.
Vásárosnamény
Veres Péter u. 33.
4800

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény, Lammási Á. út 1.

2016 NOV 14.

Ikt.szám: 7612-6/2016
Előadó: Szabó

VÁSÁROSNAMÉNY VÁROS KÉPVISELŐ TESTÜLETE
VÁSÁROSNAMÉNY

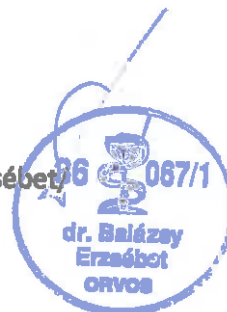
Tisztelt Polgármester Úr!

Tisztelt Képviselő Testület!

Kérésükre mellékelten megküldöm városunk I./1. sz. Háziorvosi Rendelőjének „BESZÁMOLÓ”-ját, a 2015. évben végzett tevékenységéről.

Tisztelettel:

/Dr. Balázs Erzsébet
házi orvos



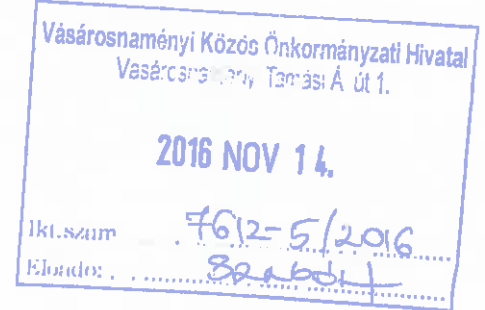
Vásárosnamény, 2016. november 9.

Dr Szendrei Gabriella

Háziorvos

Vásárosnamény Rákóczi u.22

Beszámoló a 2015-ös évről



Városi Önkormányzat Képviselő-testülete

Vásárosnamény

1984 óta látom el a körzetemet, legutóbb a 2014-es évről számoltam be a testületnek.

Praxisomban egy 8 órás áplónő-asszisztens dolgozik, aki 2007-ben elvégezte a DE-EFK Diplomás ápoló szakát.

2007 jan.01-től új telephelyen rendelünk a Rákóczi u.22 szám alatt és a Perényi tanyán. Praxisom vegyes körzet, de gyermek ellátási kötelezettségem csak a Perényi tanyán van. A tanyasi rendelő nagyon egyszerű.

A praxis létszáma változó.

2010	2011	2012	2013	2014	2015
1885	1874	1896	1891	1837	1898

A mellékelt korcsoport analízisből is látszik, hogy a férfiak 50 év felett kevesebben vannak, mint a nők—hamarabb meghalnak. Országosan is így van, mert a várható élettartam alacsonyabb, mint a nőknél.

A forgalmi adatok a következőképpen alakultak az elmúlt években:

11308	11322	10984	10999	11541	12874
-------	-------	-------	-------	-------	-------

A forgalmi adatokból látszik, hogy egyre több az orvos-beteg találkozó.

Lehetőség van három hónapra írni a recepteket, de ez nem csökkentette a betegforgalmat, mert közben is jönnek beutalóért vagy leleteket hoznak. Gyakran előfordul, hogy a recept elkallódik és újra fel kell írni. Így ez a megoldás nem jön mindenkinél szóba. Hiába havonta 1x kapnak nyugdíjat, mégis a rendszeresen szedett gyógyszereket nem egyszerre íratják fel.

Forgalmi adatok:

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Gondozott személy	743	686	799	806	834	858
Alkalom	4406	4170	5601	5548	5316	5128
Megbetegedés miatt						
Jelentkezők	1416	1358	1386	1443	1427	1532
Alkalom	6002	5423	5536	5612	6027	6919

A praxisomban három fő betegségcsoportban folyik aktív gondozás:

Magasvérnyomás	562	629	542	623	635	712
Diabetes	159	156	135	155	175	241
Szív és érrendszer	212	173	168	184	192	214

A fenti betegségekben szenvedők száma nem csak azért több, mert többen betegedtek meg, hanem mert a szűrések miatt egyre többen kerülnek diagnosztizálásra és kezelésre.

A forgalmi adatok is azt mutatják, hogy a munka nagy részét a krónikus betegek gondozása teszi ki.

A rendelőben folyamatosan szűrjük a hozzánk forduló betegeket hypertonia, cukorbetegség és szív-érrendszeri megbetegedések tekintetében. Az emlőszűrésben való részvételben országosan is jó eredményt érünk el. A szűrések akkor lesznek igazán kiterjedtek, ha az egyént is felelőssé teszik. Az emlőszűrés szervezett, ingyenes busz viszi az asszonyokat, mégis vannak olyanok, akik nem hajlandóak részt venni rajta. A nőgyógyászati szűrésről nincs adat, mert a magánrendelőben végzett szűréseket nem jelentik. Sajnos a vastagbélirák szűrés még nem került bevezetésre.

A közmunka kiterjesztése pozitívan hat vissza körzetünk hátrányos helyzetű lakosaira.

-Először is mert kénytelenek felvételekor orvosi vizsgálaton megjelenni

-Másodszor betegségeikkel hamarabb fordulnak orvoshoz, bár ennek gyakran táppénz a vége- de felismerésre kerülnek a betegségek, amiről addig nem tudott (vérnyomás, cukor, pajzsmirigy, daganatos betegségek)

Az a tapasztalatom, hogy a közmunkások kevesebbet jönnek igazolásért, vagy indokolatlan táppénzre vételre.

Sajnos az elszegényedés és a felelőtlenség miatt egyre többen nem váltják ki a fontos gyógyszereiket. Felíratják, mert azt hiszik, hogy a leszázalékolásnál ezt nézik. Az asthma, cukor, szívgyógyszereiket sem váltják ki. Ez az életút lekérdezésből derül ki, amit természetesen nem ismernek el.

Az elmúlt évben 27 halottunk volt, 12 férfi és 15 nő. Kor szerinti megoszlásban:

40-50 év között: 1 férfi és 1 nő, daganatban hunyt el

50-60 év között: daganatos betegségben 1 ffi, szív-érrendszer. 1 ffi, és 1 nő

60-70 év között: 3 daganatos nő, 1 szívbeteg ffi

70-80 év között: 2 ffi és 2 nő daganatos, 6 szívbetegségben

80-90 év között: 4 nő és 2 ffi szívbetegségben

90 év fölött: 2 halott szív-érrendszer. betegségben, bár korábban rosszind. dag. álltak kezelés alatt.

A halálozási statisztikából látszik, hogy az összhalálozás 37%-a daganatos megbetegedés miatt történik. Fontos lenne a szűrés, a korai felismerés, a kezelés- és annak elfogadása. Mindennél fontosabb lenne a megelőzés, a helyes életmód (szendélybetegségekről leszokni). Minden alkalmat megragadunk, hogy ennek fontosságát ismertessük.

Tavalyi beszámolómban írtam arról, hogy sok fiatal ismeretlen bódítószert használ, Most úgy tapasztalom, talán kevesebben és kevesebbet. Ebben annak is szerepe van, hogy el kell nekik járni dolgozni és ritkábban van alkalmuk „ kiütni” magukat.

A mostani szociális gondozás elveszi az idősök feladatát, ami szellemi romláshoz vezet, inger szegénnyé válik az életük, azzal, hogy a gondozók íratják a gyógyszert. Rontja az aktív életvitelt. Nincs kimozdulás, beszélgetés az utcán, váróban. Elmarad az orvos-beteg találkozás, nincs vizsgálat, és az orvos sem tudja, történt-e változás a beteg egészségi állapotában, nem kell-e módosítani a gyógyszereket vagy nem kell-e szakrendelőbe utalni.

Ennyiben kívántam beszámolni a praxisomban folyó tevékenységről.

Vásárosnamény, 2016-11-11

Tisztelettel:



Dr Szendrei Gabriella

150090250 Dr.Szendre

Korcsoport analízis

Hivatkozási dátum: 2015.12.31

Dr.Szendrei Gabriella

	Férfi	Nő	Összesen
0 - 1 év	0	0	0
1 - 3 év	0	2	2
3 - 6 év	1	1	2
6 - 14 év	8	10	18
14 - 20 év	41	38	79
20 - 30 év	163	168	331
30 - 40 év	171	168	339
40 - 50 év	182	180	362
50 - 60 év	142	161	303
60 - 70 év	128	168	296
70 év fölött	58	108	166
Összesen	894	1004	1898

150090250 Dr.Szendre

**Forgalmi statisztika (tevékenység)
(Praxisbeli és ambuláns együtt)**

2015.01.01 - 2015.12.31

Dr.Szendrei Gabriella

Tevékenység		0-1	1-3	3-6	6-10	10-15	15-25	25-35	35-60	60-	Össz.
controll;	Személy	0	0	0	2	1	31	81	200	24	339
	Eset	0	0	0	2	1	51	185	500	40	779
gond.kontroll;	Személy	0	0	0	0	1	16	45	379	417	858
	Eset	0	0	0	0	1	52	188	1918	2969	5128
hívás;	Személy	0	0	0	0	0	0	0	6	20	26
	Eset	0	0	0	0	0	0	0	11	30	41
injectió;	Személy	0	0	0	0	0	2	2	13	9	26
	Eset	0	0	0	0	0	3	4	25	16	48
látogatás;	Személy	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
	Eset	0	0	0	0	0	0	0	1	14	15
rendelés;	Személy	0	2	11	15	24	184	237	633	426	1532
	Eset	0	16	63	42	60	522	791	2953	2472	6919
tanácsadás;	Személy	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
	Eset	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
Összesen	Személy	0	2	12	18	26	233	365	1232	898	2786
	Eset	0	16	64	45	62	628	1168	5408	5541	12932

2016. 11. 10.

Sebestény

Beszámoló a vásárosnaményi 3. sz háziiorvosi körzet munkájáról

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény, Tompa Á. út 1

2016 NOV 10.

Ikt.szám: FG12-3/2016
Előadó: ... *Sebestény*

Háziiorvos: dr Katona Andrea

Ápolónő: Geréné Kéningér Mária

A 3. sz. háziiorvosi praxisban 2016. június 1.-től dolgozom. E rövid időszak elején elsődleges feladatombnak tekintettem, hogy a betegek ne éljék meg hátrányként a háziiorvosváltást. A betegek megismerése természetesen több időt igényelt, ami az orvos-betegtalálkozást, egy-egy vizit idejét meghosszabbította, remélhetőleg nem tettem nagyon próbára türelmüket és megnyertem a bizalmukat. Nagy segítségemre volt ebben jelenlegi ápolónőm, aki már korábban is (több mint 10 éve) ebben a praxisban dolgozott, és óriási helyi tapasztalatokkal rendelkezik.

Az egészségügyi szolgáltató fő tevékenységi körébe a háziiorvosi tevékenység teljes körű végzése tartozik. Gondozandó betegségekhez szükséges vizsgálatok időben történő előjegyzése, indikálása. Nagy betegségcsoportok rendszeres gondozása, szűrése. Kötelező szűrések rendszeres végzése, ennek elősegítése a betegek felvilágosításával és motiválásával. Az ehhez szükségessé váló személyes, akár négy szemközti konzultáció lehetőségének biztosítása, a bizalom megnyerése és megtartása céljából. Nem biztosított betegek sürgősségi ellátása, a hatóság munkájának segítése, fizikális vizsgálat, látület kiadása. Rendszeres telefonos konzultáció, ill.szükség szerint rendelésen kívüli konzultáció, orvosi vizsgálat és tanács biztosítása. A rendelés során a betegek számára időpontra való bejelentkezés biztosított, e lehetőséggel egyre többen élnek is. Kórházba utalt beteg sorsának nyomon követése, az onnan elbocsájtott beteg szükség szerinti otthonában való meglátogatása, utógondozása. A szakrendelőben, ill. kórházi osztályokon dolgozó szakorvos kollégákkal való rendszeres kapcsolattartás, konzultáció. A rendelőben tájékoztató anyagok folyamatos készítése, megjelenítése, aktualizálása, lakossági szűrésekben való részvétel. Háziiorvosi ügyeletben való aktív részvétel szoros kapcsolattartás háziiorvos kollégákkal. A praxisban lévő betegek közel 27 %-a 60 év feletti ezért rendkívül fontosnak tartom a szociális gondozó szolgálattal való szoros és kölcsönös bizalmon alapuló együttműködést, az ellátásra szoruló betegek folyamatos felkutatását, problémáik mihamarabbi megoldását. A családsegítő szolgálattal és védőnői szolgálattal való együttműködést jónak tartom.

A praxisba bejelentettek száma 2016. október 21.-én 1595, korcsoport és nem szerinti megoszlásukat az alábbi táblázat tartalmazza

<i>kor</i>	<i>férfi</i>	<i>nő</i>	<i>összesen</i>
0-1 év	7	4	11
1-2 év	3	1	4
3-5 év	5	6	11
6-9 év	9	9	18
10-14 év	7	13	20
15-18 év	9	19	28
19-25 év	52	59	111
25-34 év	106	124	230
35-59 év	310	324	634
60-64 év	56	74	130
65 év felett	131	267	398
összesen	695	900	1595

Rendelőinkben a forgalmi adatok alapján 2016-06.01-2016.10.21 között 4755 megjelenés volt, ebből 17 esetben a beteg lakásán történt vizsgálat, tanácsadóban 21 esetmegjelenés volt, illetve 1 esetben baleset helyszínén történt az első állapotfelmérő betegvizsgálat.

Ebben az időszakban szakkonzultációra 492 esetben adtam ki beutalót, ebből 65 alkalommal RTG ill. UH vizsgálatra küldtem a betegeket, a szakorvosi beutalók nagy része kontroll vizsgálat ill. szakorvosi javaslatok kérése miatt került kiadásra.

A leggyakrabban előforduló betegségcsoportok gyakorisága nem változott az elmúlt évhez képest, csökkenő gyakoriság tekintetében a következők:

Magasvérnyomás betegség,

Szívbetegségek,

Mozgásszervi betegségek,

Cerebrovascularis betegségek,

Cukorbetegség,

Idült léguti betegségek,

Gyomor és bélrendszeri betegségek,

Rosszindulatú betegségek.

A praxis átvételekor is aktuálisan több beteg igénybe vette a házi betegápolást, az igény felmérése folyamatos, ennek felmérése után igyekszünk biztosítani sz. sz. a gondozói szolgáltatás, házi szakápolás (műtét utáni seb, vagy idült fekély, ill. felfekvés esetén rendszeres kötéscsere) ill. hospice szolgáltatás mihamarabbi elindítását.

A idült betegségek megelőzése rendkívül fontos, ezt fő feladatommak tekintem. Ezt elősegítendő bekapcsolódtunk az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal szervezésében induló „Komplex Népegészségügyi Szűrések,” nevű kiemelt projekt keretén belül 2017.-ben kezdődő vastagbélszűrési

programba. Remélhetőleg ezzel a programmal a rosszindulatú bélbetegségek korai felismerésével a páciensek teljes gyógyulása elérhetőbbé válik.

A megelőzést egyébként is a háziorvosi alapellátásban lehet leginkább megvalósítani. A beteg itt jelentkezik először, sokszor az általuk elbagatellizált panaszt komolyan véve, alapvizsgálatok elvégzésével, korán kiszűrhető pl. az induló magasvérnyomás, cukorbetegség. Ezt napi szinten rendszeresen végezzük. Állandó felvilágosító munkával tájékoztatjuk betegeinket a helytelen táplálkozás, mozgásszegény életmód, dohányzás ártalmairól. Írásos formában, szórólapok, tájékoztatók váróterembe kihelyezésével is ezt próbáljuk „reklámozni”.

„Új „orvosként a Szatmár-Beregi Kórházzal való jó kapcsolattartás is fontos számomra a betegek gördülékeny, rugalmas ellátása, gondozása érdekében. Az ellátás biztosítása érdekében rendkívül fontos lenne, hogy kórházunkban minden szakterület, legalább szakrendelői szinten elérhető legyen. A belgyógyászati és diabetológiai konzultáció véleményem szerint rövid, elfogadható, határidőn belül elérhető, a szakorvos kollégákkal jó a kapcsolat, de kardiológiai, reumatológiai véleményre már többet kell várnia a betegnek. Sajnos, nem tudjuk, hogy 2016 decembere után lesz-e szemészeti szakrendelői ellátás városunkban. Több szakkonzultáció már csak nagyobb távolság megtétele után érhető el (urológia, felnőtt orthopédia, angiológia,), mely idősödő társadalmunknak egyre nagyobb teher. Ennek megoldását rövid határidőn belül megnyugtatóan nem látjuk.

Vásárosnamény, 2016. 11. 06.


Dr. Katona Andrea

2016.11.02. a
Szellemi Érték!

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény Tamási Á. út 1.

2016 NOV 02.

Ikt.szám

7612/2016

Előadó:

Szabó

T á j é k o z t a t ó

Vásárosnamény- Gergelyiugornya lakosságának egészségi állapotáról

Készítette:

Dr. Gerzon József
házi orvos
2016. október

**Az 1991. évi XI. törvény értelmében tájékoztatom a Tisztelt Képviselő-testületet
körzetem lakosságának egészségi helyzetéről**

Praxisomhoz Jánd község is tartozik, az adatok közösek, így együtt értelmezendők.

Praxislétszám: 2227fő

Ellátandó lakosság száma: Vásárosnamény- Gergelyugomya:	1352 fő
Jánd	875 fő

Nemenkénti megoszlás:

- nő 1088 fő
- férfi: 1139 fő

2015. évben elhaltak száma összesen: 28 fő

Élveszületések száma:

- Vásárosnamény-Gergelyugomya: 9 fő
- Jánd: 8 fő

Gondozottak száma:

- hypertónia: 735 fő
- diabetes mellitus: 120 fő
- ISZB: 116 fő

Rendelési időben megjelentek száma: 15433 fő

Lakáson történt beteglátogatás:

- hívásra: 41 fő
- folyamatos ellátás: 4 fő

Szakrendelésre utalások:

- a.) kiegészítő diagnosztikára: 475 fő
- b.) szakkonzultációra: 1256 fő

praxis által szervezett szűrések száma: 180 fő

- szűrésen kiszűrtek száma: 8 fő

Körzetbe bejelenkezettek megoszlása (fő, kor, nem)	Nő	Férfi	Összesen
0-11hó	0	1	1
1-3 év	8	9	17
4-7 év	12	9	21
7-14 év	20	16	36
15-18 év	8	8	16
19-24 év	113	124	237
25-34 év	198	230	428
35-44 év	170	215	385
45-54 év	150	201	351
55-64 év	170	175	345
65 év felett	227	163	390
Bejelentettek átlag életkora			65
Élvezületés (fő/év)	8	9	17
Halállozás életkor szerint			
0-1 év			
1-6 év			
7-14 év			
15-18 év			
18-64	3	4	7
65 év felett	10	11	21
halál oka:			
keringési betegség	9	11	20
daganatos betegség	1	2	3
emésztőszervi betegség			
erőszakos			
egyéb	4	1	5
Átlagos beteg forgalom (fő/nap)	46	24	70
Átlagos táppénzes (fő/hó)	13	27	40
Betegforgalom:			
Rendelésen megjelent	9900	5533	15433
Hívás	35	6	41
tanácsadóban megjelent			
haláleset helyszíne			
egyéb helyszínen			

Gondozottak száma	Nő	Férfi	Összesen
hypertónia	490	245	735
ISZB	60	56	116
diabetes	67	53	120
daganat	25	8	33
oszteoporózis	19	5	24
légzőszervi	28	42	70
alkohol	2	10	12
mozgásszervi	26	28	54
endokrin,autogrin	4	2	6
neurológia	7	11	18
Ellátás:			
végleges ellátás			
szakrendelőbe utalás	910	821	1731
kórházba utalás	25	17	42
Ápolás:			
ápolás beteg otthonába (ápolás) gondozás	498	52	550
Szűrések (megjenési arány):			
mammográfia	182		182
méhnyak			
egyéb			
Védőoltások:			
életkorhoz kötött folyamatos			
influenza	320	80	400
megbetegedési veszély esetén	18	12	30
egyéb			

A lakosság egészségi állapotát befolyásoló tényezők:

- szociális jólét,
- fizikai és környezeti ártalmak,
- biológiai, genetikai adottságok,
- egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetősége és minősége.

A lakosság egészségi állapotát az egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetősége és minősége csupán 10-15 %-ban befolyásolja.

Az elhaltak adatainak elemzéséből kiderül, hogy egyre emelkedő tendenciát mutat továbbra is a daganatos betegségek előfordulása.

A rendszeres szűrések, viszonylag magas szakrendelői kivizsgálások ellenére ezen a téren nem sikerül áttörő eredményt elérni. Megemlíthetem, hogy az időben felfedezettek és kiszűrt esetek száma örvendetesen, bár szerény mértékben, de emelkedett. Többen haltak meg daganatos betegségben, mint szívinfarktuszban.

Járványos fertőző betegségben halálesetünk nem volt. Az influenza kampányoltásokon még mindig a részvétel (300 fő körüli).


Az emlőszűrő vizsgálaton a részvételi arány 70 % körüli. Ezen a téren a nők részéről egyértelműen észlelhető bizonyos tudatos, megelőzésre összpontosító magatartás forma.

A szociális jólét jelentős mértékben befolyásolja a lakosság egészségi állapotát. Sajnos egyre érezhetőbb a lakosság elszegényedése. Nagy a munkanélküliség, kevés az egy főre jutó jövedelem. Ilyen anyagi viszonyok között az egészséges táplálkozásról beszélni illúzió.

Az anyagilag rossz helyzetben lévők közgyógyászati ellátás keretében jutnak hozzá a gyógyszereikhez és segédeszközöikhez. Ezt a lehetőséget komoly segítségnek tartom a rászoruló lakosok részére.

Praxisomban két asszisztens és két takarftó dolgozik. Munkatársaimmal maximálisan elégedett vagyok. Úgy érzem a lakosság bizalma az egészségüggyel szemben továbbra is teljes.

Vásárosnamény, 2016 október 27.


Dr. Gerzon József
házi orvos.



Dr. GERZON JÓZSEF
803 Vásárosnamény Iskola u. 42.
Telefon: 46/473-210
Eng. sz.: 664/2004
Ag.kód: 150090252

Polgármesteri Hivatal
4800 Vásárosnamény
Tamási Áron u.1.

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény Tamási Á. út 1.

2016 NOV 14.

Ikt.szám

76 12-8/2016

Előadó:

Szabó

Tisztelt Polgármester Úr!

A 2016.10.10.-én kelt 7277-12/2016 ügyiratszámú leveltükre válaszolva az alábbi írásos anyaggal és melléletekkel kívánok tájékoztatást szolgáltatni a Vásárosnamény III. kerület V. számú háziorvosi praxis tevékenységéről (1 sz. melléklet)

2015.12.31.-én a praxisba bejelentkezettek száma 1574, ebből 801 férfi és 773 nő betegünk van (2.sz. melléklet)Praxisunk vegyes körzet, így a felnőtteken kívül gyerekeket is ellátunk. Év végén összesen 225 gyerek tartozott a körzetünkbe, ebből 120 fiú és 105 lány. A tavalyi évben 3 lány és 3 fiúgyermek született. A bölcsődés és óvodás korcsoportba 42 kisfiú és 30 kislány, míg az iskoláskorúakhoz 75 fiú és 72 lány tartozott. A bejelentkezettek átlagéletkor nők esetében 45 év, a férfiaknál pedig 42 év.

A praxis demográfiai mutatója negatív eredményt mutat, mivel csak 6 gyerek született, ugyanakkor 27 fő exitált. Az elmúlt évben a legtöbb halálozás 65 év fölött történt. A tárgyévben az elhaltak esetében vezető halálokként a keringési megbetegedések szerepelnek, míg a második helyen a daganatos megbetegedések okozta halálozás. A keringési betegségek közül a leggyakoribb a légzési elégtelenség és a szívelégtelenség. A daganatos halálokok közül az agy, pajzsmirigy, nyirokcsomók, a tüdő és a máj rosszindulatú betegségeit emelhetjük ki. Az elhunytak közül 19-en kórházba és 8-an saját otthonukba hunytak el.

2015-ben az átlagos betegforgalom 63 fő/nap, míg 1 hónapba átlagosan 27 fő volt keresőképtelen állományba. Legtöbbször felső és alsólégúti betegségek valamint gyomor- és bélrendszeri panaszok miatt veszik igénybe a táppénzt.

Az elmúlt évben a rendelésen megjelentek száma 11402 fő, 6981 nő és 4421 férfi. Házhoz hívás 69 esetben történt, míg folyamatos ellátásban 541 beteg részvett. Tanácsadáson 156 gyerek jelent meg.

A praxis közel 1/5-e idős, ők jelentik az egészségügyi ellátásra szorulóknak többségét. Ez speciális feladat, mivel az idős emberek egyidejűleg több krónikus betegségben is szenvednek. A körzeti ápolónő a beteg lakásán történő látogatások során a betegek gondozását végzi. Ilyen feladat az injekciók beadása, kötéscserék, vérnyomás és vércukorszint mérés, diétás és életvezetési tanácsok.

A mai modern civilizációban élő emberek egészségét elsősorban a szív- és érrendszeri megbetegedések veszélyeztetik. A hipertónia népbetegség, a praxisba bejelentkezettek közel 1/3-át érinti (összesen 482 egyént, ebből 199 férfi és 283 nő). Fő cél, hogy a szív- és érrendszeri rizikófaktorokkal élők között kiszűrjük az új cukorbetegeket, a magas vérzsírszinttel, végtagi

és nyaki érszükülettal élőkét és kezeljük őket. Ezek kialakulásában nagy szerepet játszik, hogy az emberek egészségtelenül táplálkoznak. Túl sok a só, a zsír és a cukor fogyasztás. Keveset mozognak, sportolnak. Célunk, hogy preventív munkánk során felhívjuk a betegek figyelmét a rizikófaktorokra, elmagyarázzuk, hogyan változtassanak az életmódjukon.

Preventív munkánk során a kiszűrt betegeket gondozásba vesszük. A gondozottak közül egyre nagyobb számmal fordulnak elő mozgásszervi és légzőszervi betegségekkel küzdők. A daganatos betegek száma évről évre nő, mely betegségek főleg a légzőrendszert (mandula, légcső, tüdő), az emésztőrendszert (máj, vékony és vastagbél, végbél) valamint a nyirokrendszert érinti. Az elmúlt években ugrásszerűen megnőtt a neurológiai és pszichiátriai betegek száma. Komoly feladatot jelent a cukorbetegség gondozása, akikkel meg kell ismertetni a speciális diétákat, vércukorszint- méréshez szükséges eszközöket, fel kell hívni a figyelmet a mozgás szükségességére, meg kell tanítani őket a helyes vércukorszint- mérésre. A tavalyi éven 54 férfi, és 60 nő állt diabetológiai gondozás alatt. Továbbra is fő probléma az alkoholizmus, amely miatt 5 betegünk állt gondozás alatt.

A kiszűrt betegeket minden esetben szakvizsgálatra küldjük. A legtöbb beutalás a belgyógyászati, a tüdőgyógyászati, a gyermekgyógyászati, a sebészeti, a neurológiai, a kardiológiai és az endokrinológiai szakvizsgálatra történt. Az elvégzett RTG, UH, laboratóriumi eredményeket, a CT, MRI és PET CT eredményeket és szakvéleményeket pontosan és naprakészen adminisztráljuk számítógépes feldolgozás formájában. 2015-ben 898 beteget küldtünk valamilyen szakvizsgálatra, és 165 főt kiegészítő diagnosztikai vizsgálatra.

A 2015-ös évben méhnyakrák- szűrés a vásárosnaményi Nőgyógyászati szakrendelőben történt, mely megjelenési arányáról hivatalos adatokkal nem rendelkezünk.

A gyermek háziorvosi rendelés beindításával bizonyos feladatok átadásra kerültek. A gyermeklakosság egészségi állapotával kapcsolatos preventív célú vizsgálatok részben a vásárosnaményi iskolaorvosi rendelőben Dr. Beregszászi Zsuzsanna iskolaorvos, részben pedig Dr. Bíró Valéria gyermekorvos közreműködésével történnek. A praxisunkba tartozó gyerekek védőoltását a területi védőnővel közösen végezzük.

A sérült immunitású személyeknél az influenza vírus okozta szövődmény gyakori és akár halálozással is járhat. Influenza elleni védőoltásban 164 főt részesítettünk.

A munkanélküliség, a fokozatos elszegényedés és az alkoholizmus az egészségi állapot rosszabbodásához vezet a kisebbség körében is. A védőnő bevonásával valamint a kisebbségi önkormányzat segítségével mindent elkövetünk, hogy a rizikótényezőket (dohányzás, kábítószer fogyasztás, alkoholfogyasztás, és túlzott gyógyszerfogyasztás) csökkentjük.

1. számú melléklet

Közetbe bejelentkezettek megoszlása (fő/kor/nem)	Nő	Férfi	Összesen
0-12 hó	3	3	6
1-3 év	12	14	26
3-7 év	18	28	46
7-14 év	44	45	89
14-18 év	28	30	58
18-24 év	58	71	129
24-34 év	96	120	216
34-44 év	99	138	237
44-54 év	110	135	245
54-64 év	127	102	229
64 év fölött	178	115	293
Összesen	773	801	1574
Bejelentkezettek átlag életkora	45	42	
Élvezülés (fő/év)	3	3	6
Halálozás életkor szerint			
0-1 év	-	-	-
1-6 év	-	-	-
7-14 év	-	-	-
15-18 év	-	-	-
18-65 év	4	4	8
65 év felett	9	10	19
Halál oka			
keringési betegség	11	11	22
daganatos betegség	2	2	4
emésztőszervi	-	-	-
erőszakos	-	1	1
egyéb	-	-	-
Átlagos betegforgalom (fő/nap)	39	24	63
Átlagos táppénzes (fő/hó)	16	11	27
Betegforgalom			
rendelésen megjelent	7445	4855	12300
hívás	46	23	69
tanácsadóban megjelent	68	88	156
haláleset helyszíne	4	4	8
egyéb helyszínen	-	-	-
Gondozottak száma			
Hypertonia	283	199	482
ISZB	110	47	157
Diabetes	60	54	114
Daganat	24	22	46
Légzőszervi	66	54	120

Mozgásszervi	93	34	127
Endokrin	42	7	49
Neurologia	28	20	48
Ellátás			
Végleges ellátás	6951	4451	11402
Szakrendelőbe utalás	494	404	898
Kórházba utalás	-	-	-
Ápolás			
Ápolás	754	346	1100
Gondozás	754	346	1100
Védőoltások			
Életkorhoz kötött	11	16	27
Influenza	85	79	164
Megbetegedési veszély	-	-	-
egyéb	-	-	-

**Korcsoport analízis**

Hivatkozási dátum: 2015.12.31

Vállalkozó háziiorvos

	Férfi	Nő	Összesen
0 - 12 hó	3	3	6
1 - 3 év	14	12	26
3 - 7 év	28	18	46
7 - 14 év	45	44	89
14 - 18 év	30	28	58
18 - 24 év	71	58	129
24 - 34 év	120	96	216
34 - 44 év	138	99	237
44 - 54 év	135	110	245
54 - 64 év	102	127	229
64 év fölött	115	178	293
Összesen	801	773	1574

Gondozási statisztika (Praxisbeli)

Hivatkozási dátum: 2015.12.31

Vállalkozó háziorvos

		0-12	1-3	3-7	7-14	14-18	18-24	24-34	34-44	44-54	54-64	64-	Össz.
ISZB	férf	0	0	0	0	0	0	0	0	2	21	24	47
	nő	0	0	0	0	0	0	0	1	1	34	74	110
Artériás betegségek	férf	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	10	14
	nő	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
Vénás betegségek	férf	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5	10
	nő	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	7	11
Hypertonia	férf	0	0	0	0	0	1	9	22	33	59	75	199
	nő	0	0	0	0	0	0	4	14	36	72	157	283
Diabetes mellitus	férf	0	0	0	1	0	0	1	5	13	17	17	54
	nő	0	0	0	0	0	0	0	3	5	20	32	60
Májbetegségek	férf	0	0	0	0	0	0	1	3	6	3	7	20
	nő	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3
Epebetegségek	férf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	nő	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Pancreas betegségek	férf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	nő	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
Tápcsatorna betegségei	férf	0	0	0	0	0	0	2	0	4	1	1	8
	nő	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	4
Húgyuti betegségek	férf	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	7	11
	nő	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5
Egyéb keringési betegség	férf	0	0	0	0	0	0	2	1	2	7	7	19
	nő	0	0	0	0	2	1	3	5	5	7	14	37
Daganatos betegségek	férf	0	0	0	0	0	0	1	0	2	6	13	22
	nő	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8	14	24
Légzőszervi betegségek	férf	0	0	2	0	1	2	2	9	11	13	14	54
	nő	0	0	1	2	4	5	2	9	13	19	11	66
Mozgásszervi betegségek	férf	0	0	0	0	0	2	1	4	6	9	12	34
	nő	0	0	0	1	4	3	2	2	10	32	39	93
Fertőző betegségek	férf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	nő	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psihiátriai betegségek	férf	0	0	0	3	1	0	3	5	6	9	3	30
	nő	0	0	0	1	0	0	1	7	6	18	11	44
Neurológiai betegségek	férf	0	0	1	1	1	0	2	5	2	7	1	20
	nő	0	0	0	0	1	0	1	2	1	9	14	28

Vásárosnamény Város Önkormányzata
2016 NOV 16.
Ikt.szám: FG12-11/2016
Előadó: Szász

Tájékoztató Vásárosnamény 1. számú fogorvosi körzetének működéséről 2016- ban

Az Elitmed Dent Kft. az OEP- pel illetve Vásárosnamény Város Önkormányzatával kötött feladat ellátási szerződés alapján látja el tevékenységét.

Heti 30 órában veheti igénybe a területi ellátási kötelezettség alá tartozó **felnőtt és gyermek lakosság** a fogászati kezeléseket.

Lehetőség szerint előnyben részesítem a fogmegtartó eljárásokat, fontosnak tartom a prevenciót. Igyekszem hangsúlyozni a felnőttek számára évente, kiskorúak számára félévente igénybe vehető, a társadalombiztosítás által finanszírozott szűrővizsgálat **szükségességét és hasznosságát**. Meglehetősen nagy betegforgalmunk mellett próbálok időt szakítani a megfelelő **szájápolási szokások** (fogmosási technika és fogköztisztítás-fogselymezés) bemutatására.

Hetente 1 napot a II. Rákóczi Ferenc Gimnázium és a Lónyai Menyhért Baptista Szakgimnázium és Szakközépiskola gyerekeinek szűrésével foglalkozom. Minden iskolás évente kétszer vesz részt vizsgálaton (az erről rendelkező törvény értelmében), ahol a szükséges kezelés(ek)ről felvilágosítást kap, majd kérheti azok ellátását egy későbbi időpontban. Szép számban kéri is a kezelést, ugyanakkor legtöbbjük fogazati állapota félévről- félévre nem változik vagy romlik.

Sajnálattal tapasztalom, hogy a lakosság nagy része nincs tisztában szájüregi egészségének fontosságával, nincs tudatában annak, hogy szív- és érrendszeri vagy ízületi betegségének hátterében fogászati probléma is állhat. Próbálok erre felhívni a figyelmet és remélem, hogy 2016- ban is tudtam, és a következő években is fogok tudni javítani a **lakosság egészségügyi állapotán és nem utolsósorban fogászati szemléletmódján**.

2016. évünk számokban

Körzetbe tartozók száma: Vásárosnamény 2271 fő

Ilk 1344 fő

Gemzse 1037 fő

Összesen: 4652 fő

Ellátott felnőtt páciens: 2214

Ellátott kiskorú páciens: 2161

Fogeltávolítás: 759

Tömés: 1380

Gyökérkezelés: 242

Fogkő eltávolítás és egyéb fogágybetegség kezelése: 1000

Rögzített fogpótlás készítése: 17

Kivehető fogpótlás készítése: 21

ELITMED DENT KFT.
4800 Vasárosnamény, Szalmár út 17.
Adószám: 25291982-1-15
Cégjegyzék sz.: 15-09-082748
Bankk. sz.: 11744065-20110187



Dr. Orosz Mária

Vásárosnamény, 2016. 11.11.

2016 NOV 03.

Ikt.szám

ZG12-1/2016

Előadó:

Szabó

BESZÁMOLÓ a 2.sz. Fogorvosi Praxis 2015 évről

A Vásárosnamény 2.sz Fogorvosi Körzethez tartozó lakosság száma:5043 fő. Ebből 18 év alattiak: 953 fő, 18-62 év közötti : 3130 fő, 62 év feletti 960 fő.

Iskola fogászat szempontjából a körzethez tartoznak az általános iskolák. Évente kétszer fordul meg minden gyermek a rendelőben szisztémás szűrésen, a vitkai gyermekek egyszer. Heti egy alkalommal van iskola fogászat a tanévben, keddenként.

A 2015-ös évről készült statisztika :

- Esetszám : 4920 Ebből gyermek : 2228

Átlagos betegforgalom: 20 fő/nap

- Iskola fogászati szűrésen megjelent : 1732

- Extractio /Fogeltávolítás/ : 115

- Tejfogak tömése: 69

- Amalgám tömés : 17

- Esztétikus tömés : 146

- Trepanálás /Gyökérkezelés/ : 49

- Fogkő eltávolítás : 316

- Rtg.: 23

- Felnőtt fogászat : 2692

- Extractio /Fogeltávolítás/ : 531

- Amalgám tömés : 102

- Esztétikus tömés : 1675

- Trepanálás :178

- Gyökértömés :158

- Fogkő eltávolítás : 1674

- Szűrés. 81

- Protézis : 13

- Rtg : 322

Az utóbbi évek tapasztalata egyértelműen az, hogy a lakosság fogazati és szájhygiénés állapota rohamosan romlik. Nagyon sok a hiányos, elhanyagolt fogazatú beteg, és sajnos nagyon nehéz motiválni őket.

Ez egyrészt a finanszírozott szolgáltatások csökkenésével, illetve a dráguló fogpótlás árakkal magyarázható.

2009.augusztus 16.-tól az OEP megvonta a támogatást a nyugdíjas és rokkantnyugdíjas betegcsoporttól, s a közgyógyellátottak támogatását is drasztikusan lecsökkentette. Látványosan kiderül a statisztikákból is, hogy évről évre csökken az elkészült fogpótlások száma. Másrészt pedig igaz az is, hogy utolsó helyeken szerepel egy család költségvetésében a fogászati beavatkozások megfizetése. Még azzal együtt is, hogy sok beavatkozás az OEP által részlegesen vagy teljesen finanszírozott.

Különösen a fiatalok- és gyermek-lakosság szájhigiénés állapota elkeserítő. Nincs rendszeres szájápolás, s a helyes táplálkozás sem lényeges szempont sok esetben, ami szintén elszomorító. Átlagban a 12-éves korú gyermekeknek 4 foguk szuvas, és elvértve akadnak az osztályokban hibátlan fogazatú gyermekek. Iskolafogászati szűrések alkalmával igyekszünk a gyermekeknek információkat adni, segíteni abban, hogy megtanulják a helyes szájápolást, nem csak a szűrjük őket. Gyakran tapasztaljuk azt is, hogy a kiszűrt gyermekeket a szülők nem viszik vissza kezelésekre, fogszabályozásra. Ebben mindenképpen a szülői háttér hiányosságait látom. Új tapasztalat volt idén, hogy némelyik szülő azt hiszi, ha a gyermek megjelenik iskolafogászon, akkor már nem kell törődni a gyermek fogproblémáival.

A felnőtt lakosság tekintetében sem jobb a helyzet, sőt egyértelműen romló tendenciát mutat. S ami sokszor megdöbbentő számunkra az az, hogy gyakran nem is anyagi okok állnak a háttérben, hanem az igénytelenség. Ezekkel összefüggésben kell megjegyezni azt is, hogy a szájüregi daganatos elváltozások is rohamosan szaporodnak, a legújabb statisztika szerint a szájüregi daganatos elváltozások gyakoriságában 6. helyen állunk Európában. Gyakran még a szűrés elvégzése is nehézséget okoz a beteg kooperációjának hiánya miatt.

2015.08.01-től átközött a rendelés az Erkel Ferenc u.1.sz.alá, a pályázati pénzből felújított rendelőintézet épületébe. Az átköltözés és működés nehézségeivel a mai napig küzdünk.


Dr. Donka Tünde
főorvos

Vásárosnamény, 2016.10.05.

DODENT
Egészségügyi és Szolgáltató Kft.
Nyíregyháza, Sólyom u. 4.
Adószám: 11853149-2-15
ÁNTSZ szám: 293/1999.



Dr. Molnár Erzsébet
fog-és szájbetegségek
szakorvosa

Vásárosnaményi Községi Önkormányzati Hivatal
Vasárosnamény, Kossuth A út 1.

2016 NOV 15.

Ikt.szám: .. 7612-9/2016
Előadó: .. Szabó

Beszámoló

2015. évi fogászati ellátásról

A 115. számú fogászati körzet - Gergelyiugornya , Tákos , Csaroda , Jánd , Barabás , Beregdaróc , Gelénes - ellátása az idevonatkozó törvényi előírásoknak , 113/96.korm.rend. és folyamatos módosításai az OEP-pel kötött 1405450765 sz. alapszerződésnek, a Városi Önkormányzattal területi ellátásra kötött szerződésnek , valamint az ÁNTSZ határozatának megfelelően működik .

Rendelési idő heti 30 óra:

	Vásárosnamény	Beregdaróc
Hétfő	10.30-16.30	
Kedd	07.00-13.00	
Szerda	07.00-10.00	10.30-13.30
Csütörtök	10.30-16.30	
Péntek	10.30-16.30	

Magánrendelés:

Hétfő	17.00-19.00
Csütörtök	17.00-19.00

Ellátandó beteglétszám :

Sor szám	Településnév	18év alatti	19-60 év között	60 év felett	összesen
1.	Barabás	186	716	192	1094
2.	Beregdaróc	249	611	147	1007
3.	Csaroda	116	391	126	631
4.	Jánd	189	537	123	849
5.	Gelénes	119	375	107	601
6.	Tákos	63	221	91	375
7.	Vásárosnamény	306	1030	292	1628
8.	összesen	1228	3879	1078	6185

2015 -ös betegforgalom alakulása:

Megjelent felnőtt betegek száma	: 1825 fő
Fogeltávolítás	: 318
Konzerváló kezelések	: 2062
Paradontológiai kezelések	: 707
Fogpótlások / kivehető , rögzített/	: 53
Gyermekfogászaton jelentek meg	: 757 fő
Konzerváló kezelések	: 423
Fogászati röntgen felvételek	: 113 fő

A felnőtt lakosság szűrését első ellátás alkalmával végezzük évente egy alkalommal a jogszabályban foglaltak szerint

Az OEP által 2008 június 01-től bevezetett időkorlát ,az egy kezelésre fordítandó minimum idő meghatározásával az ellátható beteglétszám a felére csökkent.

Az iskolás korúak szűrése szervezett keretek között a rendelőben , kezelésre szülői beegyezéssel visszarendelés szerint történik heti 6 órában.

Nagy hangsúlyt fektetünk a prevencióra évi egy alkalommal ismerkedhetnek meg a gyerekek a helyes szájápolási módszerekkel - felvilágosító előadás és fogmosási gyakorlat – Girász Jánosné klinikai fogászati higiénikus segítségével.

Körzetünkben jelenleg 3 általános iskola működik :

Csaroda	: 224 fő
Vásárosnamény:	184 fő
Beregdaróc	: 81 fő
Összesen	: 489 fő

A rendelő műszerezettsége magas színvonalú , saját eszközeim igénybevételével, rtg. diagnosztika az OEP-pel kötött szerződés szerint.

A rendelő felszereltségét folyamatosan bővíttem , 2010-ben pályázatot nyertem és a szolgáltatás színvonala diagnosztikai eszközökkel bővült , panoráma röntgenkészülék üzembe helyezésével és soft laeser használatával.

Gyermekek fájdalommentes kezelésében pedig egy HEAL-OZON készülék beszerzésével könnyíttem a kezdődő fogszuvasodások ellátását .

Az interneten a szolgáltatásainkról bővebben: www.crystallo-dent.hu

Fogászati ügyelet szervezeten nincs.

Továbbképzési lehetőségek adottak és rendszeresen részt is veszek azokon , 2015 április 24.-én Konzerváló fogászat és fogpótlástan eu.konform szakvizsgát tettem. Szakmai és etikai problémák nem merültek fel a munkavégzésem során.

A felettes hatóságokkal , házi- és gyermekorvosokkal , védőnőkkel , iskola igazgatókkal jó a kapcsolatom .

Vásárosnamény, 2016.november 04.

CRYSTALLO-DENT BT.
Tisztelettel:
Vásárosnamény, Gulácsi út 63.
Telefon: 45/478-244
Adószám: 25679599-2-15


Dr.Molnár Erzsébet
Fogszakorvos

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény, Tamási Á. út 1.

2016 NOV 09.

Ikt.szám.

7612-2/2016

Előadó:

Szabó

TÁJÉKOZTATÓ
VÁSÁROSNAMENY VÁROS
VÉDŐNŐI SZOLGÁLATAINAK
TEVÉKENYSÉGÉRŐL
2015 ÉVBEN



Szicklainé Juhász Anikó
csoportvezető védőnő

7. Százados Vásárosnamény Város Védőnői Szolgálatának tevékenységéről

2015 évben



2015 jubileumi év volt a Védőnői Szolgálatok életében. 1915. június 13-án alakult meg az első magyar anya- és csecsemővédelmi szervezet, az Országos Stefánia Szövetség. /A névadó Stefánia belga királyi hercegnő, akinek a férje Nagylónyai és Vásárosnaményi gróf Lónyay Elemér./

„Mindig az volt a szándékom és vágyam, hogy szociális berendezkedések területén valamely művet alkossak, amely erős, egészséges nemzedék megteremtését szolgálja, a nép jólétét veszélyeztető egészségtelen, erkölcstelen állapotokat orvosolja, olyan intézményt, amely a családi élet jólétét erősíti, folyvást gyümölcsöket terem városokban, falvakban, a védelem minden jótéteményét a gondoskodást az anyákról és a csecsemőkről lehetővé teszi.”
Részlet egy Stefánia hercegnő által írt levélből

A jubileum alkalmából, az Országgyűlés tiszteletét kifejezve a Magyar Örökség Díjas Magyar Védőnői Szolgálat szakemberei előtt, 2015. június 13-át a Védőnők Napjává nyilvánította. A Centenárium ünnepségre a Magyar Országház Felsőházi termében került sor, ezen a napon. Abban a megtiszteltetésben volt részünk, hogy városunkból, hárman is részt vehettünk ezen a színvonalas, szívet melengető és megdobogtató rendezvényen. A járásban dolgozó kolléganőknek értekezlet keretében, diasorozattal számoltunk be az élményekről.

A köszöntőjében Kövér László, az Országgyűlés elnöke így fogalmazott: „A Védőnői Szolgálat ma alapintézmény, felbecsülhetetlen értékű emberi hálózat.”

A Hungarikum Bizottság döntése alapján, a 100 éves Védőnői Szolgálat, mint nemzetközileg is egyedülálló, tradicionális ellátási rendszer bekerült a Magyar Értéktárba, Hungarikum lett.

A „védőnő” kifejezés, Tauffer Vilmos szülész-nőgyógyász professzortól származik, aki azt mondta: „ilyen munkára csak melegszívű és intelligens nő való ki e veleszületett és belenevelt értékes lelki tulajdonságokhoz még hozzá tanulta, amit higiénés gyermekápolási és szociális szempontból tudnia szükséges avégből, hogy az anyáknak és csecsemőknek támogatója lehessen a család és a nemzet érdekében.”

Elődeink fáradtságos munkáját, városunk védőnői is méltóképpen igyekeznek folytatni és megfelelni az elvárásoknak.

Személyi feltételek

Nagy örömtűnkre szolgál, hogy nem csak a lakosság, de a védőnők körében is megnőtt a gyermekvállalási kedv.

Városunkban négy területi és két iskola védőnő dolgozik, de jelenleg hárman gyed-en vannak. 2015-ben emiatt minden dolgozó védőnő helyettesítést is ellátott. A helyettesítésre kétszer irt ki pályázatot önkormányzatunk, de sajnos jelentkező nem érkezett. Meg kellett várni, amíg a frissen végzett hallgató megkapta a diplomáját. Így Pócsi Noémi, pályakezdő védőnő, 2015.november 1-től tudja ellátni a Vitka-Olcsva körzetet, a gyed-en lévő Szűcs Annamária helyett.

Nagyné Varga Krisztina iskolavédőnő helyett, Erdélyiné Kázmér Tímea dolgozott, de ő is anyai örömeik elé nézett, így a helyettesítést is helyettesíteni kellett. Ezt a középiskolákat ellátó Debreczeniné Szabó Éva oldott meg átmenetileg, amíg a szintén pályakezdő, Nagy Katalin, védőnő munkába állhatott.

A belső városrészeiről gyed-en lévő Gergelyné Orosz Évát, megosztva, Andalikné Mike Szilvia és Sziklainé Juhász Anikó helyettesíti munkába állásáig.

A városban dolgozó védőnők csoport vezetőit Sziklainé Juhász Anikó végzi.

A védőnői tevékenység szakmai felügyeletét, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal Vásárosnaményi Járási Hivatal Járási Népegészségügyi Intézete végzi.

Poórné Eke Katalin járási szakfelügyelő védőnő, minden városban dolgozó védőnő szakfelügyeletét, szakmai látogatását elvégezte, intézkedésre nem volt szükség, mindenki előírásnak megfelelően, magas szakmai színvonalon végzi munkáját.

Árokszállásiné Juha Valéria népegészségügyi, közegészségügyi-járványügyi felügyelő szintén évente ellenőrzi a védőoltások elvégzését, dokumentálását, és azt, hogy a tanácsadó minden tekintetben megfelel-e az előírásoknak. Intézkedésre ezen a téren sem volt szükség.

A területi védőnők munkája

A védőnők fő célkitűzése, az általuk gondozott családok, különösen a nők, csecsemők, gyermekek, fiatalok egészségének védelme, megőrzése, fejlesztése. A védőnő fő tevékenysége, a tanácsadás módszerével végzett megelőzés, humánus, segítő szemléletű, családközpontú gondozás, amelynek alapértékei az elfogadás és a segítségnyújtás.

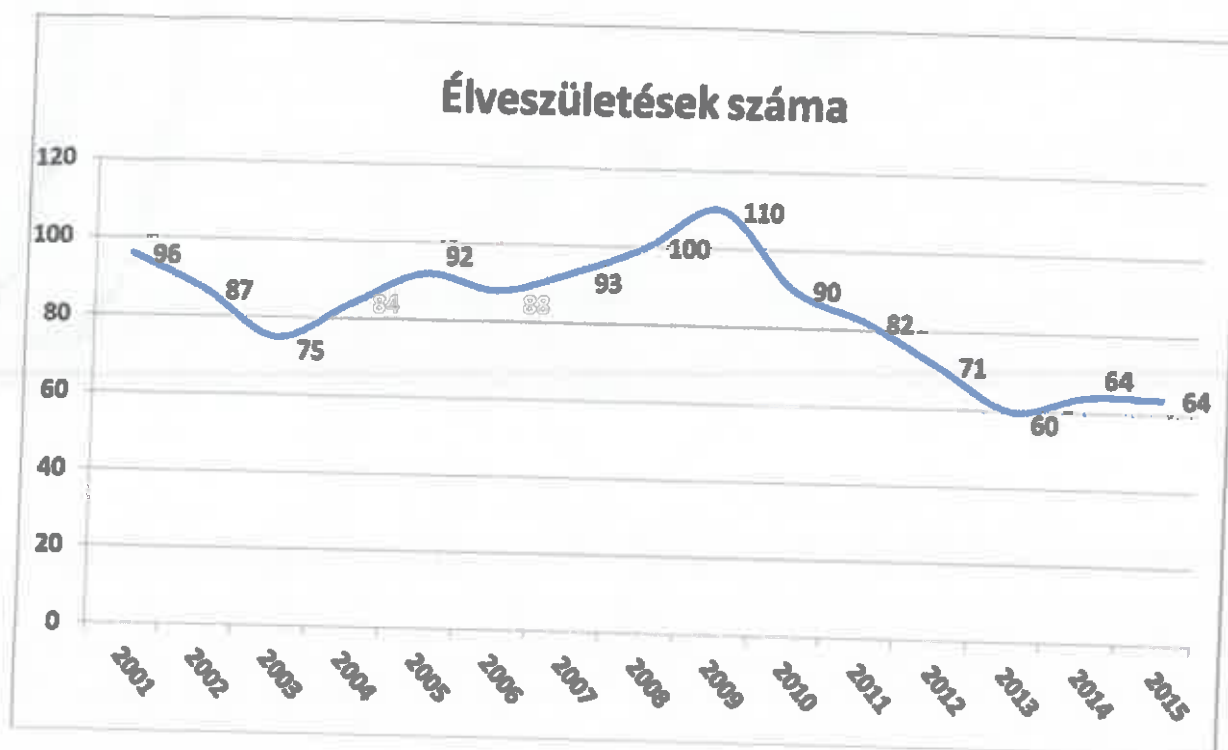
A védőnői munka szempontjából mindig fontos kérdés, a születések alakulása.

A születésszámokat illetően, 2009 óta városunkban is csökkenő tendencia figyelhető meg, ami 2013-ban elérte mélypontját. 2014 évben minimális emelkedés tapasztalható, ami a kapcsolt községekben is érezhető. 2015-ben a születésszám megegyezik az előző évi adatokkal, de már most látható, hogy a 2016. évben lényeges lesz a növekedés.

A grafikon, a kapcsolt községek adatait nem tartalmazza. (Jánd: 6, Olcsva: 11.)

Vásárosnaményban csecsemőhalálozás évek óta nem történt, de a 2014-es év megszakította ezt a kedvező eredményt. Egy 3 hónapos csecsemőt veszítettünk el. Védőnői szempontból kivédhetetlen volt az esemény. A halálozást egy méhen belül fel nem ismert fejlődési rendellenesség okozta. 2015-ben nem történt halálozás.

Az élvészületések alakulása Vásárosnaményban



Nővédelmi gondozás

A gondozás része, családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás és az anyaságra való felkészülés segítése.

A védőnők aktívan vesznek részt a városban élő nők **mammográfiás szűrésének** lebonyolításában. A tapasztalatok szerint sokat jelent a páciensek személyes megkeresése.

A 2015-ös év mammográfiás szűrése, áthúzódott 2016 januárjára, és a szervezésben is gondok adódtak. A behívó levelek, összerendezetlenül érkeztek, nem körzetenként így szinte lehetetlen volt a busz gazdaságos kihasználása. A szűrő állomással egyeztetve, végül mindenkit arra bíztattunk, hogy akkor mehet, amikor tud, a megadott időpontot figyelmen kívül hagyva. A megjelenési arányról visszajelzés nem érkezett. A személyes tapasztalatunk az, hogy a korábbi kedvező megjelenési arány csökkenni látszik.

Lehetőség nyílt csatlakozni a védőnői **méhnyakszűrési** programban való részvételre. A városban dolgozó védőnők valamennyien elvégezték „Az egészségkommunikáció fejlesztése a primer prevenció területén” nevű elméleti továbbképzést.

2015-ben Vásárosnamény II kerületben valósult meg szűrés, a „TÁMOP-6.1.3.A Védőnői méhnyakszűrési alprojektben”, 39 kenetvétel történt, ebből 3 daganatgyanú került kiszűrésre. A szűrés beillesztése a védőnői feladatok sorába, nem könnyű feladat. Időigényes a nők megkeresése, a szűrés egyeztetése, az eszközök, a kenet kezelése, postázása, az eredményről tájékoztatás, dokumentálás, on-line rendszerben rögzítés, veszélyes hulladékkezelés. A szűrés folytatható, a továbbiakban az Önkormányzatra hárul a feladat, hogy a feltételeket biztosítsa. A helyettesítések miatt erre a feladatra most nem marad idő.

Várandós anyák gondozása

A várandósgondozás célja, az állapotos nő egészségének megőrzése, a magzat egészséges fejlődésének elősegítése, a veszélyeztetettség megelőzése, időben történő felismerése és a szülésre, szoptatásra, csecsemőgondozásra való felkészítés.

2015 évben összes gondozott várandósok száma: 131
ebből veszélyeztetett: 66
összes várandós látogatások száma: 493
tanácsadáson megjelenés: 675

Gyermekágyas gondozás

A szülést követő, első hat héten segítségnyújtás és tanácsadás az egészségi állapottal, az életmóddal, szoptatással és családtervezéssel kapcsolatban.

2015 évben összesen: 300 gyermekágyas látogatást végeztek a védőnők.

A 0-11 hónapos csecsemők gondozása

A törvényes képviselővel egyeztetett gondozási terv alapján történik. Családlátogatás és védőnői tanácsadás keretében célzott és szükséglet szerinti gondozást végeznek a védőnők. Kiemelt figyelemmel kísérik és segítik a harmonikus szülő-gyermek kapcsolat kialakulását, a gyermek nevelését, pszichoszomatikus fejlődést, a hat hónapos korig tartó kizárólagos anyatejes táplálást, és helyes csecsemőtáplálást.

2015 évben született csecsemők száma: 64
gondozott csecsemők száma 12.31-én: 83
ebből veszélyeztetett: 33
összes csecsemő látogatások száma: 1145
tanácsadáson megjelenés: 966

A 12-35 hónapos kisgyermekek gondozása

A gondozás szintén egyeztetett gondozási terv alapján folyik. Lényege ugyanaz, mint a csecsemők esetében, de ezen kívül hangsúlyt kap, az egészséges, biztonságos környezet kialakítása és a helyes szokások kialakítása, önállóságra nevelés, az óvodakezdésre felkészítés.

2015.12.31-én gondozott kisgyermekek száma: 167
ebből veszélyeztetett: 61
összes kisgyermek látogatások száma: 784
tanácsadáson megjelenés: 515

A 3-6 éves gyermekek gondozása

A gondozás ebben a korcsoportban is egyeztetett gondozási terv alapján történik. Különös hangsúlyt kap a gyermekek közösségi élethez való alkalmazkodásának segítése, az iskolai alkalmasságot, tanulási képességet akadályozó tényezők megelőzése, felismerése, megfelelő fejlesztésre irányítás, konzultálva az óvodapedagógusokkal.

2015.12.31-én gondozott gyermekek száma: 316
ebből veszélyeztetett: 98
Összes gyermek látogatások száma: 560
tanácsadáson megjelenés: 330

Családgondozás

Városunkban a védőnők 2015-ben összesen 483 családot gondoztak, amelyekben várandósanya, csecsemő vagy kisgyermek gondozott él. Ezek közül 158 családban dohányoznak a szülők egyike, vagy mindkettő. Ez igen magas szám, főleg ha figyelembe vesszük, hogy ezekben a családokban a gyermekek passzív dohányosok.

2015 évben összes családlátogatások száma: 2998
szak látogatások száma: 3552

Egy családon belül többféle gondozott előfordulhat, ezért a szak látogatások száma mindig magasabb a családlátogatások számánál.

Itt szükséges megjegyezni, hogy a **családlátogatás** talán a legfontosabb, a védőnők által végzett feladatok közül. Ilyenkor nyílik lehetőség a családi környezet megismerésére, az esetleges veszélyeztető tényezők felfedezésére. Vásárosnaményban nincs olyan család, ahol visszautasítanák a védőnői gondozást.

Közösségi egészségnevelés

Az egészségnevelésre, fejlesztésre, a védőnők minden alkalmas lehetőséget megkeresnek.

- Csecsemőápolási bemutatók, szülésre, szoptatásra felkészítés a várandós anyák számára, szükség szerint.
- A Gyermeknap, a Zoárd Napi Sokadalom rendezvényein és az Autómentes Nap keretében már évek óta rendszeresen lakossági szűrések végzése. Vérnyomás-, vércukor-, testzsír-, súly-, magasságmérés. Személyes tanácsadás az egészséges életmód népszerűsítésére.
- A testmozgás népszerűsítése. A Challenge Day alkalmából gyaloglás a gáton, Jándig és vissza. Ez szintén évek óta ismétlődő program.
- Iskolákban, óvodákban összevont szülői értekezlet tartása, az egészséges életmód népszerűsítéséről, a személyi higiénéről és a szülői felelősségről.
- A városban futó projektekbe való bekapcsolódás. Előadások tartása különböző célcsoportokban, és szűrések végzése. Pl: Kárpátokért Egyesülettel együttműködés.
- Idősek klubjában évente egészségmegőrző előadás tartása szűréssel egybekötve.

Egyéb feladatok:

- Jelentések készítése a védőnői munka minden területéről az előírásoknak megfelelően, havi rendszerességgel.
- Az életkorhoz kötött kötelező és választható védőoltások, valamint a kampányoltások szervezése, lebonyolítása és dokumentálása.
- Jelzés készítése a problémás családokról, veszélyeztetett gyermekekről, várandósokról a Gyermekjóléti Szolgálat számára és szoros együttműködés a családgondozókkal.

Az iskola védőnők munkája

Az iskola-egészségügyi ellátás a 26/1997.(IX.3.) NM rendelet alapján történik. Az előre ütemezett feladatokat az intézményvezetőkkel egyeztetett munkatervben rögzítik a védőnők.

- A kötelező szűrővizsgálatokat az index osztályokban, a 2., 4., 6., 8., 10., 12., évfolyamon végzik, illetve az újonnan intézménybe kerülőknél, a 9. évfolyamon.
- Pályaalkalmassági vizsgálatok történnek, a szakiskola 10. osztályában.
- A gyakorlatra járók egészségügyi alkalmasságát folyamatosan 11., 12., 13., 14., évfolyamon érvényesítik.
- A 16. évüket betöltőknél, úgynevezett záró vizsgálat végzése kötelező, amelyet értékelnek, dokumentálnak a 16 évesek státuszlapján.
- Testnevelési csoportbesorolást készítenek minden tanulóról, felmentéseket gyógytestnevelést bírálnak el, tartanak nyílván.
- A krónikus beteg gyermekeket fokozottan gondozzák, nyomon követik.
- Kötelező és ajánlott kampányoltásokat szerveznek, bonyolítanak le, dokumentálnak és jelentést készítenek róla. (hepatitis A és B, influenza, diftéria, kanyaró elleni védőoltások)
- Fertőző betegségek esetén, járványügyi intézkedéseket rendelnek el és azt ellenőrzik.
- Részt vesznek a gyermekfogászati program szervezésében, végrehajtásában.
- A tanulók személyi higiéniáját rendszeresen ellenőrzik, tetvesség szűrését végzik, és erről jelentést készítenek a Népegészségügyi intézet felé
- Az üdülések, táborozás előtti vizsgálatokat, szükség szerint végzik.
- Az intézményben folyó étkeztetést folyamatosan ellenőrzik, beleértve a bűfét is, különös tekintettel az egészséges táplálkozásra.
- Aktívan vesznek részt a véradásszervezésben és a csoportos tüdőszűrő vizsgálatok szervezésében.
- Az iskolák tanulóinak sürgősségi betegellátása, szükség szerinti elsősegélyben részesítése, szintén folyamatos.

Az iskola-egészségügyi jelentések számadatai alapján megállapítható, hogy a kiszűrt betegségek közül vezető helyen szerepelnek a **tartási rendellenességek, a lúdtalp, a fénytörési hibák és az elhízás**. A mindennapos testnevelés sokat segíthet a mozgásszervi elváltozások és az elhízás csökkentésében, de ezek leküzdésében, az egészséges szabadidős tevékenységek, a sport népszerűsítése is fontos feladat.

Egészségnevelés az oktatási-nevelési intézményekben:

- Az egészséges táplálkozás népszerűsítése, órák, bemutatók, kóstolók tartása. (Almanap, Nutrikid program)
- Világnapokhoz kapcsolódó megemlékezések, rendezvények tartása. Cukorbetegek világnapja alkalmából, vércukorszint mérés, testtömeg index, testzsír mérés, bemutatók tartása. Füstmentes világnapi és az AIDS világnapi megemlékezés, bevonva a fiatalokat, iskolarádiót.
- Szenvedélybetegségek megelőzése témában, órák, foglalkozások tartása. Drogprevenció, dohányzás, alkohol káros hatásai.
- Osztályfőnöki órák tartása különböző témákban: családtervezés, fogamzásgátlás, személyi higiéné, szexuális úton terjedő betegségek, daganatos, krónikus betegségek megelőzése, önvizsgálat tanítása.
- Faliújságon, havonta változó témában tájékoztatók megjelenítése. Például, balesetek megelőzése, fogápolás, védőoltási tájékoztató, parlagfü mentesítés.
- Elsősegélynyújtó tanfolyam tartása, versenyre felkészítés. Az iskolavédőnők által felkészített csapatok évről-évre kimagasló eredményt érnek el a versenyeken.
- Csecsemőgondozási tanfolyam tartása, versenyre felkészítés, szintén kiemelkedő eredményekkel.
- Polgári védelmi versenyre felkészítés.

Az iskolai munka mutatói 2015 évben

Intézmény	Összes létszám	Fokozottan gondozott	Megvizsgáltak száma	Összes orvosi vizsgálat	Beutaltak száma	A gyanú igazolódott	Védőoltások
Eötvös J. Ált. Isk. és AMI	684	425	573	1500	121	115	376
Lónyai M. Szakközép.	165	104	162	195	133	124	0
Lónyai M. Szakképző	497	383	491	951	396	390	0
II. Rákóczi Ferenc Gimnázium	341	251	308	531	127	102	2
Petőfi S. Ált. Iskola	173	40	77	180	20	15	103
Kölcsey F. Ált. Iskola	125	50	70	135	44	23	54

Iskolai egészségnevelés 2015 évben

Intézmény	Egészségnevelés tanítási időben	Egészségnevelés tanítási időn kívül
Eötvös J. Ált. Isk. és AMI	15	20
Lónyai M. Szakközép.	6	18
Lónyai M. Szakképző	29	9
II. Rákóczi F. Gimnázium	16	13
Petőfi S. Ált. Iskola	19	1
Kölcsey F. Ált. Iskola	20	0

A Védőnői Szolgálatok működési feltételei:

A rendeletekben előírtaknak a Védőnői Szolgálatok felszereltsége megfelel, minden szolgálat végleges működési engedéllyel rendelkezik.

A Lónyay Menyhért Baptista Szakközép- és Szakiskolában, és az Eötvös József Általános Iskolában lévő orvosi szoba helyzete régóta ismert, nem ideálisak, de működőképeseek.

A Védőnői Szolgálatoknál használt eszközök előírás szerint rendelkezésre állnak, cseréjük, javításuk, pótlásuk, fennakadás nélkül történik, folyamatos.

A megbízhatóan működő számítógép, nyomtató, internet elengedhetetlen részét képezi a munkának, amellyel minden védőnő rendelkezik. A papír alapú dokumentációt egyelőre nem tudja teljesen kiváltani, mert számtalan nyomtatványt a szülővel kötelező aláíratni és megőrizni. Ebből a szempontból hatalmas segítség, hogy ezeket a formanyomtatványokat már nem kézzel kell kitölteni, hanem a rendszerből a gyermek adataival kinyomtatható. Minden körzetben megtörtént a gondozottak adatainak feltöltése a rendszerbe.

Védőnőink rendszeresen részt vesznek szakmai továbbképzéseken, ami feltétele a működési engedélyüknek, de ez által az aktuális szakmai színvonalat is biztosítani tudják a gondozottak felé.

2015 nyarán, a belső városrészen lévő Védőnői Szolgálat, új helyére, az Erkel utcába költözhetett, egy projekt keretében átalakított régi szakrendelő épületébe. Azóta a város kisgyermekes családjai megszokták, megszerették, birtokba vették, az új barátságosabb tanácsadót, ahol a védőnők változatlan segítőkészséggel várják őket.

Vásárosnamény, 2016. november 09.



 Sziklainé Juhász Anikó
 csoportvezető védőnő

2016 NOV 14.

Ikt.szám

FB12-7

Eloado:

Szebeny

**Tájékoztató gyermeklakosság egészségi állapotáról a
Vásárosnamény I. számú házi gyermekorvosi körzet adatai
alapján 2015 évre vonatkozóan**

Készítette:

Dr. Mikulka Ilona
Dr. Mikulka Ilona

házi gyermekorvos



Körzetünkbe bejelentkezettek száma: 597 fő.

0-1 éves 21 fő

1-3 éves 40 fő.

3-6 éves 64 fő

6-14 éves 244 fő

14-18 éves 228 fő

2015-ben rendelőkben megvizsgált betegek száma: 3.381 fő.

Ebből szakrendelőbe, illetve kiegészítő diagnosztikára (röntgen, labor) továbbküldve 75 fő, kórházba utalt beteg 2 fő.

Krónikus betegség miatt gondozott betegek száma: 61 fő.

- Légzőszervi: 25 fő .
- Emésztőszervi: 4 fő.
- Endokrin: 4 fő.
- Bőr: 5 fő.
- Keringési: 4 fő.
- Neurológia: 3 fő.
- Mozgásszervi:8 fő.
- Húgyivarszervi:3 fő.

- Érzékszervi: 4 fő.

- Daganatos: 1 fő

Rendelésen főleg légúti megbetegedéssel keresnek fel a szülők és a gyermekek. Az allergia terjedésének megfelelően praxisunkban is nőtt a rhinitis allergikás és asztmás betegek száma. Őket a kisvárdai Gyermek Pulmonológia és a Felnőtt Tüdőgondozó és a Megyei Kórház Gyermek Pulmonológiája gondozza.

A szűrővizsgálatok célja-a betegségek időben történő felfedezése-újszülött,gyermek és serdülő korban.

Az egészségi állapotra döntő hatást gyakorol az életmód.A serdülők életmódjának pedig jelentős szerepe van a felnőttkori egészség és magatartásformák kialakulásában.

Dohányzás,alkohol és drogfogyasztás,túl korán megkezdett szexuális élet,abortuszok mind meghatározó elemei az egészséges felnőtté válás folyamatának.

Szükséges megteremteni a fiatalok egészségmegőrzéséhez szükséges feltételeket.Sok mozgás,egészséges táplálkozás, tartalmas emberi kapcsolatok kialakítására alkalmas szórakozóhelyek létrehozása.

Sajnos emelkedik a figyelemzavarral és szorongásos problémákkal küzdő gyermekek száma.

Magyarország új alaptörvénye szerint mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.

A túlzott iskolai terhek miatt a gyerekek sok időt töltenek bezárva, kevés idejük marad a szabad levegőn való tartózkodásra. Kikapcsolódásként leginkább a számítógép előtt ülnek, görnyednek, egészségtelen élelmiszereket nassolnak, ez maga után vonja a tartási rendellenességek kialakulását és az elhízást.

A rendelésen igyekszünk az egészséges életre, életmódra szóló jó tanácsokkal ellátni a szülőket, gyermekeket: hogy egy egészségesebb nemzedék nőhessen fel. A VHO mottója szerint:

„A gyermek a mi mai befektetésünk a holnap társadalmába.”

Büszkén mondhatjuk, hogy körzetünkben 100 %-os a gyermekek átoltottsága.

2008. novembere óta minden 2 hó és 2 év közötti gyermek Pneumococcus elleni védőoltást is kap ingyenesen, ezt minden szülő igényelte. 2015-ben bevezették az iskolás leányok méhnyakrák elleni védőoltását 8 fő hetedikes leány kapta meg ingyenesen. Sajnos egyre kevesebben kérik az influenza elleni kampányoltást. Ennek ellenére az utóbbi évben körzetünkben sem haláleset sem influenza szövődmény sem fejlődési rendellenességgel született gyermek nem volt.

A védőnő rendszeresen jár a szülői értekezletekre és osztályfőnöki órákra ahol, az egészséges életmóddal kapcsolatos előadásokat tart, illetve vetélkedőket szervez.

Az élet minden területén érezhető nehézségek miatt a szülők nehezen szánják rá magukat újabb gyermek vállalására. Sok családban csak egy-két gyermek van.

Az elmúlt időszakban 1 daganatos betegünk volt, a korai diagnózisnak köszönhetően több műtéten és kemoterápiás kezelésem van túl, jól van, jelenleg iskolába jár őt a DEOEC Gyermekklinika gondozza.

Az elmúlt évben körzetünkben 1 gyermek született fejlődési rendellenességgel, műtétet követően esett át, szépen fejlődik, jól van.

Mozgásszervi gondozottaink közül 5 gyermek fűzőt visel hátgerincferdülés miatt, 1 kisfiú a combfej fiatalkori csontelhalása miatt gyógycipőt és járógépet használ.

Iskolai szűrővizsgálatok:

A gergelyugornyai Petőfi Sándor általános iskolában 173 gyermek tanul. Az elmúlt évben orvos által végzett szűrővizsgálatokon részt vett 77 fő.

Közülük gondozást igényel szomato-mentális okból 4 fő, szociális okból 36 fő.

A megvizsgált gyermekek közül 20 fő került továbbküldésre szakrendelői vizsgálatra, ebből 15 esetben a gyanú igazolódott.

Az iskolások között 103 védőoltás beadása történt.

A gergelyugornyai Óvodában 50 óvodás van őket évente vizsgáljuk -különleges figyelmet fordítunk az iskolakötelesekre, akiknek a létszáma múlt évben 15 fő volt.

A védőnők és a tanárok jelzései alapján-illetve velük együtt különös gondot és figyelmet fordítunk a szomato-mentális és szociális okok miatt veszélyeztetett gyermekekre. A Nevelési Tanácsadóval és a Családsegítő Központtal karöltve segítünk a problémák megoldásában

Gyógyító munkánkat segíti még logopédus, pszichológus és gyógytornász is.

A gyermekek lakosság egészségügyi szolgáltatáshoz való hozzáférési lehetősége Vásárosnamény területén kifejezetten jónak mondható.

Járványos időszakban nagy számban jelennek meg rendelünkben a Babus Jolán kollégium diákjai és azok a középiskolások akik napközben iskolában betegszenek meg és nem tudják

házi orvosukat felkeresni. Mindenkit ellátásban részesítünk, ha szükséges kiemelni környezetéből akkor javasoljuk a hazautazást és további gyógykezelés céljából keresse fel házi orvosát.

Reggel 8.00 órától délután 17.00 óráig folyamatos a házi gyermekorvosi rendelés, valamint a kórház területén gyermek szakrendelés és folyamatos sürgősségi gyermekellátás működik.

Ezekhez társul még a hétköznapokon délután 16.00 órától reggel 8.00 óráig működő házi orvosi ügyeleti szolgálat, ahol gyermekkorú betegeket is ellátnak.

Vásárosnamény.2016.November.08.

Dr. Mikulka Ilona
Dr. Mikulka Ilona

Gyermekorvos

Dr. Mikulka Ilona
házi gyermekorvos
Vásárosnamény, Erkel u. 1.
Sz.: 150095055
Adószám: 25686124-1-15
Telefon: +36 20 330-0579



**Vásárosnamény
Polgármesteri Hivatal
Filep Sándor
Polgármester részére**

Vásárosnaményi Községi Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény, Magyar Állam

2016 NOV 14.

Ikt.szám: FG 12-4/2016.
Előadó: *Sebestény*

Tisztelt Polgármester Úr!

2015-ben tovább csökkent városunk gyermeklakosságának száma. A praxisomba született Vásárosnaményi gyermekek száma ebben az évben viszont emelkedett az előző évhez képest. 2015-ben 46, 2014-ben 40, 2013-ban 48, 2012-ben pedig ez a szám 56 volt.

A télen nem volt influenzajárvány. Átlagos betegforgalmunk volt. Influenza elleni kampányoltást nem végeztünk. A rendelőbe jöhettek a betegek igény szerint a védőoltásért, amit kevesen vettek igénybe.

Az iskolaorvosi teendőket a Vitkai iskolában végzem. A szűrővizsgálatokat a rendeletnek megfelelően a 2., a 4., 6., és a 8. osztályban végeztük. A vizsgálati eredmények közül, az előző évekhez hasonlóan, a mozgásszervi elváltozásokat szeretném kiemelni. Sok a lúdtalpas, a hanyagtartásos és a gerincferdüléssel járó gyermek. Mozgással és gyógytornával sokat lehetne segíteni ezeken a gyerekeken, de kevés az a két gyógytornász, aki tud foglalkozni velük. Sajnos azt tapasztalom, hogy a szülők nem viszik el a beutalt szakrendelésekre a gyermeküket. Többször előfordult, hogy a kiszűrt gyengén látó gyermeknek még 2 év múltán sincs szemüvege.

A gondozott betegek közül a légzőszervi elváltozások száma magas. Ez a statisztikában ugyan nem látszik, mert 3 éve sajnos nincs Gyermek pulmonológiai szakrendelés városunkban. Nyíregyházára és Kisvárdára kellene eljárni a betegeknek. 3-4 hónapos előjegyzést kapnak. Amíg kórházunkban volt ilyen szakrendelés 1 hónapon belül kaptak időpontot. A korábban gondozott betegek töredéke vállalja be, hogy ilyen hosszú előjegyzési idővel más városba utazzon szakrendelésre.

A gyermekgyógyászati alapellátás számára 2015 legnagyobb eseménye, amikor augusztus elején átköltözhattünk az Erkel Ferenc utcai új rendelőbe. A költözéshez emberi és eszköz segítséget is kaptunk a Polgármesteri Hivataltól. Kérésünkre a váróterembe kaptunk egy padot és 4 széket, a rendelőbe pedig 2 asztalt. A nagy és világos betegváróban minden kis betegünk és a szülők is helyet tudnak foglalni.

Nagyon örültem, hogy a babakocsi tárolóra megkaptuk a kért bejárati ajtót. Remélem, ezzel csökkenteni tudjuk az egyébként nagyon magas baleset veszélyt, ami abból adódik, hogy a gyerekek közvetlenül az autó útra lépnek ki a babakocsi tárolóból.

Koncz Ilona jóvoltából a rendelő falaira színes mesefigurák kerültek, aminek látványa stresszoldó hatású, nem csak a gyerekeknél.

Köszönöm, hogy minden kérdésemre és kérésemre pozitív választ kaptam.

A forgalmi adatokat a mellékelt statisztikai lap mutatja.

Tisztelettel: 
Nagyné dr. Biró Valéria

Vásárosnamény, 2016-11-09



**SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL**

Vásárosnaményi Járási Hivatal
Népegészségügyi Osztály

T Á J É K O Z T A T Ó

VÁSÁROSNAMÉNY LAKOSSÁGÁNAK EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁRÓL

2016.

Bevezetés

A lakosság egészségi állapotának nyomon követése, a döntéshozók tájékoztatása és a szükséges megelőző intézkedések meghozatala az egészségügyi államigazgatási szerv törvényben meghatározott feladata.

Az 1991. évi XI. törvény 6. § k, pontja szerint az egészségügyi államigazgatási szerv egészségügyi igazgatási és koordinációs feladatai körében „a helyi önkormányzatokat rendszeresen, szükség esetén alkalomszerűen tájékoztatja a lakosság egészségi állapotáról, az egészség romlását kiváltó vélelmezett okokról és a szükséges tennivalókról.”

A lakosság egészségi állapotának ismerete elengedhetetlen azokhoz a döntésekhez, melyek az egészségügyet érintik, de nem nélkülözhetők olyan egészségügy területén kívül eső döntésekhez sem, mint például a fejlesztések, a beruházások, melyek a jövőben hatással lehetnek a lakosság egészségi állapotára.

A lakosság egészségi állapotát és halálózását döntően az életmód, a biológiai-, genetikai tényezők, a fizikai-, és társadalmi környezeti hatások, valamint az egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetősége és minősége befolyásolja. Az egészségi állapot meghatározásában a fent említett kockázati tényezők súlya eltérő, a legnagyobb szerepe vitathatatlanul az életmódbeli tényezőknek van. A genetikai-biológiai tényezők mellett ki kell még emelni a társadalmi környezeti tényezők szerepét (iskolázottságtól, a foglalkoztatástól és a jövedelmi viszonyok), mert ezek túlmutatnak az egészségügyön.

A lakosság egészségi állapotáról szóló tájékoztatóban bemutatom Vásárosnamény város és a Vásárosnaményi Járás lakosságának demográfiai viszonyait, népmozgalmi adatait, a foglalkoztatottságot és halálózási adatokat, a validnak tekinthető megbetegedési adatokat (fertőzőbetegségek), a városban végzett egészségfejlesztési tevékenységet és az egészségi állapotot befolyásoló környezeti tényezőket.

1. Adatok, módszerek

1.1. Adatforrások

A lakónépességi adatokkal kapcsolatos forrás a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatala volt. A halálózási adatok a KSH-tól származnak. A demográfiai adatok forrásai a Területi Statisztikai Évkönyvek voltak.

A standardizált halálózási arányszámok a Halálózási és Megbetegedési Mutatók Információs Rendszeréből (HAMIR) az Országos Tisztifőorvosi Hivataltól származnak.

A fertőző megbetegedési adatokat a járványügyi felügyeletet kiszolgáló ÁNTSZ Országos Szakmai Információs Rendszer (OSZIR) Fertőzőbeteg jelentő alrendszeréből, a védőoltásokkal kapcsolatos adatokat az EFRIR-ből (Epidemiológiai Felügyeleti Rendszer) nyertük. Az emlőszűrésen való megjelenési arányra vonatkozó adatokat a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház Mátészalkai Szűrőállomása bocsátotta rendelkezésünkre.

1.2. Elemzési módszerek

A halálózás időbeni alakulásának vizsgálatára a korszpecifikus standardizált halálózási arányszámot (SHA) használtuk és 2010-2014-es évekre nemenként elemeztük.

A területi halálzási különbségek kimutatása indirekt *standardizált halálzási hányados* segítségével történt. Ez a mutató százalékos formában fejezi ki a vizsgált terület halálzási arányát az országos átlaghoz (100%) viszonyítva.

Amennyiben a vizsgált népességcsoportban az:

SHH = 100%, akkor az országos szinttől nem különbözik a halandóság,

SHH < 100%: akkor az országos szintnél alacsonyabb a halandóság,

SHH > 100%: akkor az országos szintnél magasabb a halandóság.

2. Demográfiai helyzet

2.1. Lakosságszám

A lakosság egészségi állapotának elemzésében a demográfiai tényezők ismerete elengedhetetlen.

Vásárosnamény népessége 2015-ben 8.693 fő volt, ami Magyarország akkori népességének 0,09%-a (Szabolcs-Szatmár-Bereg megyének 1,55%-a) volt.

Vásárosnamény város lakosságszáma 2001-ben 8.919 fő, így ez 2,54%-os csökkenést jelent az eltelt 14 év vonatkozásában. A város lakosságszámának csökkenése kisebb mértékű volt, mint a járásé.

A Város népsűrűsége 132 fő/km². Lakások száma 3359, népességet figyelembe véve, ez 2,6 fő/lakást jelentett.

2.2. Lakosság korösszetétele

Hazánk, a megye és Vásárosnamény demográfiai viszonyai sok tekintetben a fejlett európai országokban megfigyelhető jelenségeket tükrözik, de természetesen vannak helyi sajátosságok.

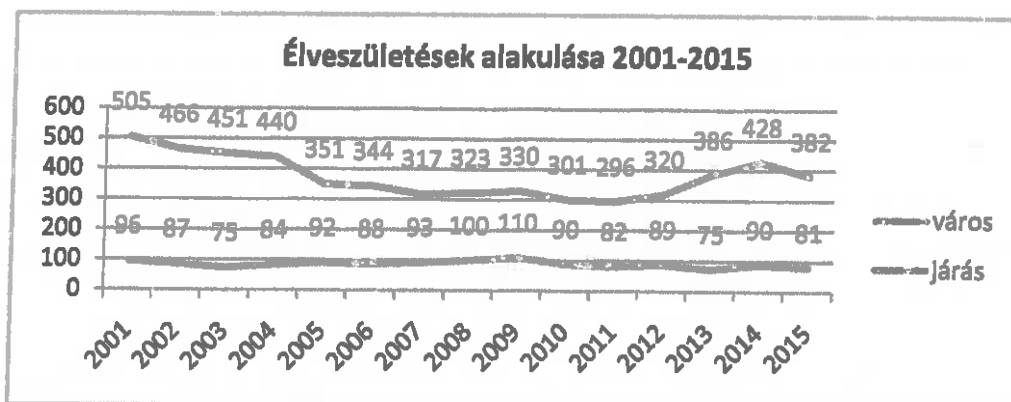
Kedvezőtlen jelenség Vásárosnaményban is, hogy az alacsony részarányú a gyermek populáció (0-14 év) mellett magas az időskorúak aránya és az, hogy a munkaképes népesség előregedése jellemző. A munkanélküliségi ráta igen kedvezőtlen mind a városban. 2011-ben a munkaképes lakosság körében nyilvántartott álláskereső aránya 15,8 % volt, mely magasabb, mint az országos átlag (12,6 %).

2.3. Népmozgalmi adatok

A népesség száma mellett fontos annak vizsgálata is, hogy abban milyen változások mennek végbe. Ezeket a változásokat egy meghatározott időtartamban a népmozgalmi mutatókkal írhatjuk le.

2.3.1. Az éves születések számának alakulása

A születésszám a Vásárosnaményi Járásban és Vásárosnaményban az országos tendenciának megfelelően csökkenő. Lényeges különbség van a város és vonzáskörzet vonatkozásában a csökkenés mértékében. Míg Vásárosnaményban a vizsgált időszakban (2001-2015.) az éves születések száma 22 %-kal csökkent, addig a vonzáskörzetben (kistérség, járás) a változás mértéke ennek csaknem kétszerese (41,4%) volt.



A Vásárosnaményi Járásban az élveszületések száma 2001-től 2011-ig (2009 kivételével) csökkenő tendenciát mutat. 2012-2014-ig tartó átmeneti emelkedést követően 2015-re ismét csökkenés volt megfigyelhető.

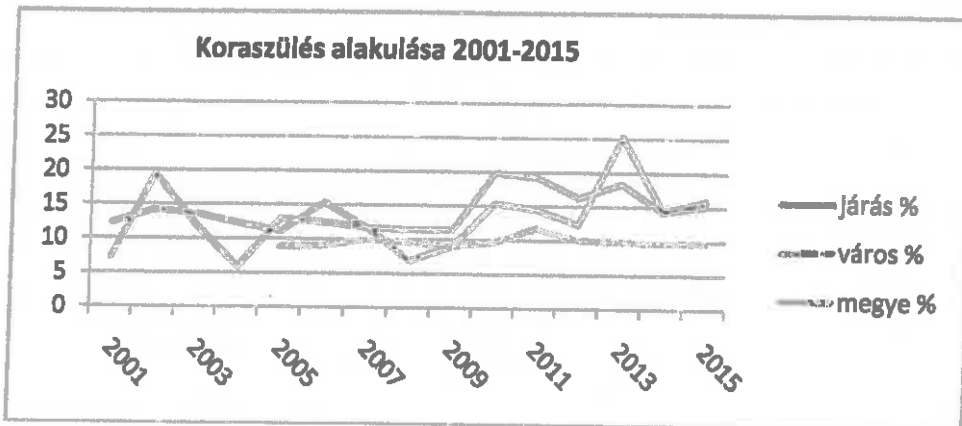
A városban 2001-től 2003-ig csökkenő tendencia figyelhető meg, majd 2 éven át az élveszületések száma kismértékben emelkedett, melyet 2006-ban ismét csökkenés követett. A városban 2006-tól észlelhető növekvő tendencia csak látszólagos, mert a 2006. és 2007. évi adatok az olcsvai, 2008-tól pedig az olcsvai és a jándi élveszületéseket is tartalmazzák a vásárosnaményi adatok. Vásárosnaményban a 2013-as „élveszületési mélypont”-ot 2014-ben emelkedés követte, mely átmenetinek bizonyult, mert az elmúlt évben (2015) ismét csökkenés volt észlelhető.

2.3.2. Koraszülöttek aránya

Koraszülöttnek tekintünk minden újszülöttet (tekintet nélkül a születési súlyra), aki a 37. terhességi hét előtt születik. A koraszülésnek számos anyai (alultápláltság, anya életkora, életmódja, a szülések között eltelt idő, fertőzés, trauma, betegség) és magzati (többes terhesség, korai burokrepedés) oka lehet, de az életmódbeli-, (dohányzás, alkohol, stb.) és a szociális tényezők (pl.: szegénység) is kiváltó okai lehetnek. Természetesen ez az indikátor sem független az egészségügyi ellátástól, hiszen a terhesgondozás-, és a szülészeti ellátás színvonala is jelentősen befolyásolja.

A koraszülött frekvencia lényegesen alacsonyabb Vásárosnaményban, mint a körzetében. A vizsgált időszakban a koraszülöttek aránya mind a városban, mind a vonzáskörzetében csökkenő tendenciát mutatott 2010-től 2012-ig, majd 2013-ban jelentősen, több, mint duplájára (12,2 %-ról 25,3 %-ra) emelkedett. Ennek háttérében a várandósok egészségtelen életmódja, a dohányzás, a rossz szociális körülmények és a szegénység húzódnak meg.

A következő ábrán a koraszülöttek arányát tüntettem fel a városban, a Vásárosnaményi Járásban és a megyében 2001 és 2015 között.



2.3.3. Csecsemőhalálózási arányszám

Az 1 év alatt bekövetkezett haláleseteket (csecsemőhalálózást) nagyon sok tényező (az újszülött születési súlya, érettsége, az anya életkora, iskolázottsága, életmódja) befolyásolja, ezért nem lehet csak az egészségügyi ellátó rendszer oldaláról megközelíteni és az egészségügyi ellátás indikátorának, a társadalom fokmérőjének tekinteni, mint ahogyan azt sokáig tették.

A csecsemő veszélyeztetettségét előrevetítő tényezők (rossz lakásviszonyok, káros szenvedélyek, rendezetlen családi kötelek, sok gyermek, munkanélküliség) elsősorban a késői csecsemőhalálózásban (28-365 nap) jelennek meg, mely csökkentésében elsősorban a területi szakembereknek (házi orvos, védőnő) a szociális segítségnyújtásnak (települési önkormányzatok, gyermekjóléti szolgálatok, családsegítők) van szerepe.

A korai csecsemőhalálózás (0-28 nap) csökkenése a korszerű diagnosztikának, terápiának és a magasan képzett szakembereknek köszönhető.



A vizsgált időszakban (2001-2015) Vásárosnaményban a vonzáskörzethez viszonyítva nagyon kedvezően alakult a csecsemőhalálózási arányszám (0-22 ‰). A bázis évben (2001-ben) a vonzáskörzet (kistérség, járás) csecsemőhalálózása (23,8 ‰) több, mint tízszerese volt a városénak (2,08 ‰). 14 év alatt a vonzáskörzet csecsemőhalálózása 2004-től 2011-ig csökkenő tendenciát mutatott, majd a következő években évről-évre emelkedett. A vizsgált 14 év alatt a 2001. bázisévhez képest a járásban 67,02 %-kal, a városban 50,87 %-kal csökkent a csecsemőhalálózási arányszám.

Vásárosnamény városban 2004-től 2014-ig 2 évet kivéve (2005-2006) nem volt csecsemőhalott, mely feltételezhetően elsősorban a magas színvonalú terhes-, és csecsemőgondozásnak és a szülő nők egészségtudatos magatartásának köszönhető.

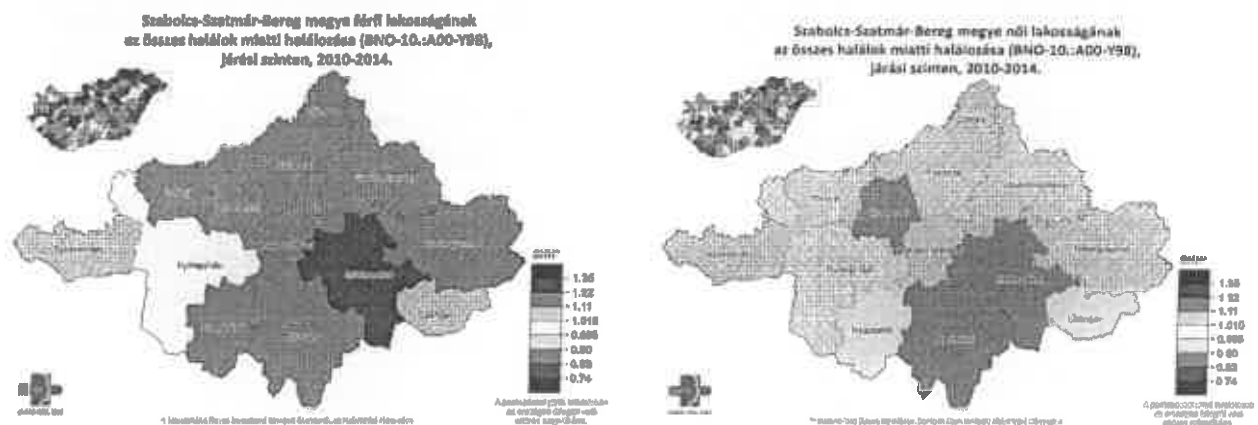
3. Foglalkoztatottság

Az egészségi állapotot befolyásoló fizikai és társadalmi- környezeti tényezők közül elsősorban az iskolai végzettségnek, a nagymértékben ettől függő foglalkoztatásnak és ezeken keresztül a jövedelmi viszonyoknak van szerepe. Az egészségre gyakorolt hatások között a foglalkoztatottság fontos szerepet tölt be egyrészt a munkahelyi környezeti hatások szempontjából, másrészt a munkanélküliség, mint megváltozott élethelyzet is hatással van az ember testi-, lelki-, szociális állapotára, társadalmi aktivitására, társas kapcsolataira és az önértékelésére. A munkanélküliségi ráta igen kedvezőtlen mind a városban. 2011-ben a munkaképes lakosság körében nyilvántartott álláskeresők aránya 15,8 % volt, mely magasabb, mint az országos átlag (12,6 %).

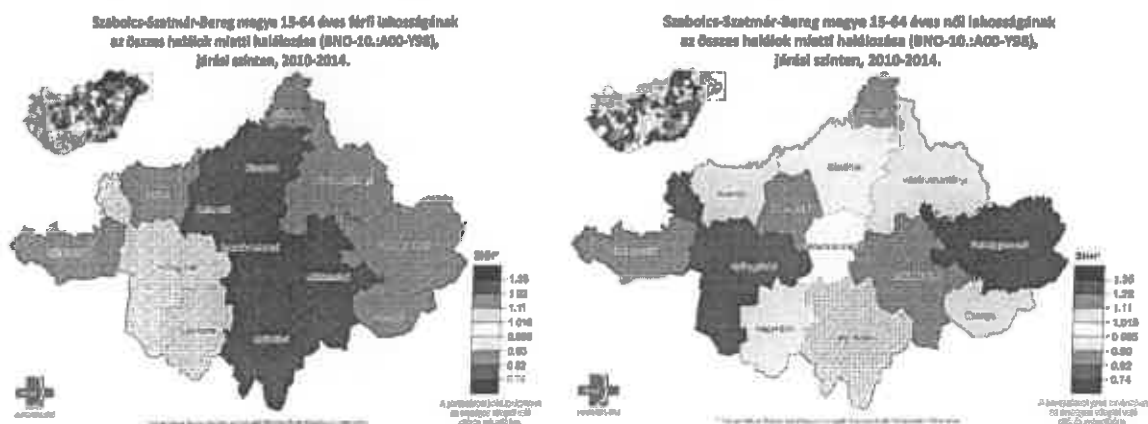
4. Halálozás

4.1. Általános halálozás

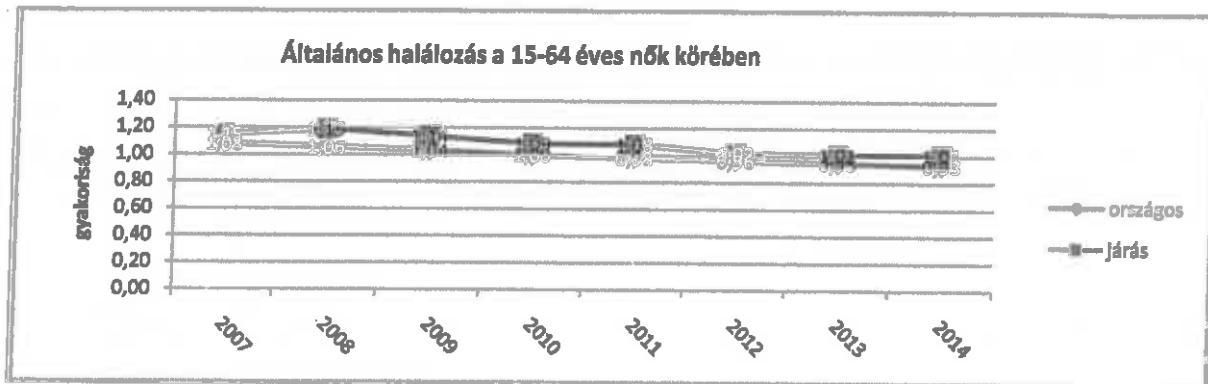
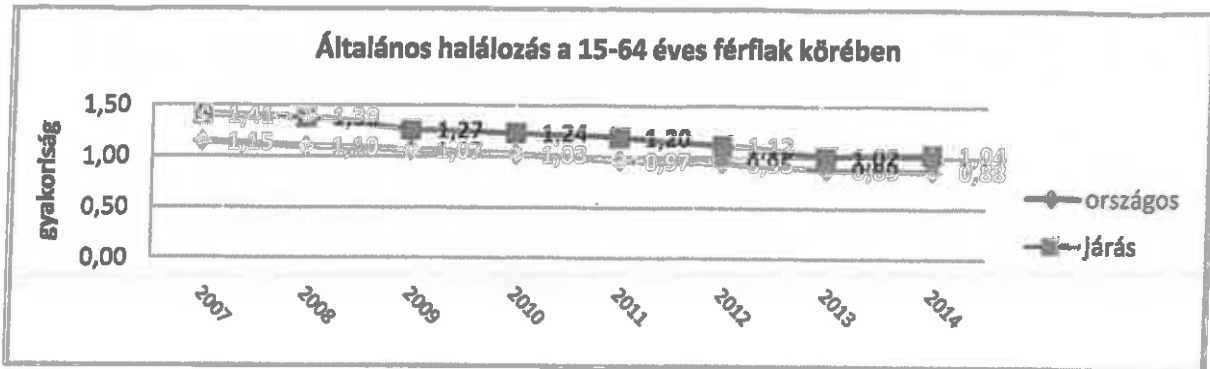
A halálozási adatok települési szinten a kis esetszámok miatt – még az 5 év adatainak összevonása esetén is – torzítanak, így a halálozás elemzése járási szinten történt meg. A vizsgált időszakban (2010-2015) az általános halálozás a Vásárosnaményi Járásban mindkét nem esetében magasabb volt, mint a megyei átlag, a férfiak esetében 10 %-nál magasabb halálozási többlet mutatkozott.



A korai halálozást (15-64 éves korosztály) elemezve a járás vonatkozásában ugyanolyan mértékű halálozási többlet mutatkozik mint a 0-X korcsoportban.



A korai halálozás időbeli alakulását elemezve megállapíthatjuk, hogy a Vásárosnaményi Járásban az általános halálozás az országostól kedvezőtlenebb. Az is jól látszik, hogy a vizsgált időszakban (2007-2014-ig) a mindkét nem esetében jellemző csökkenő tendencia a férfiak esetében 2013-ban, a nők vonatkozásában 2012-ben megállt és a következő év(ek)ben emelkedett.



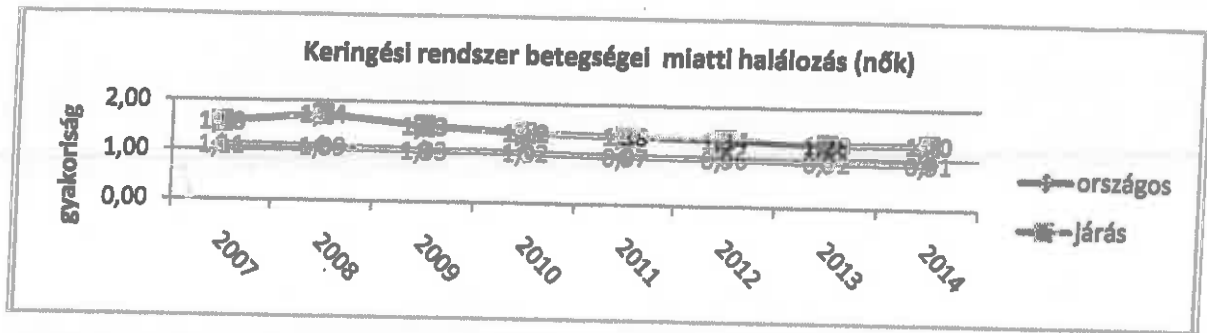
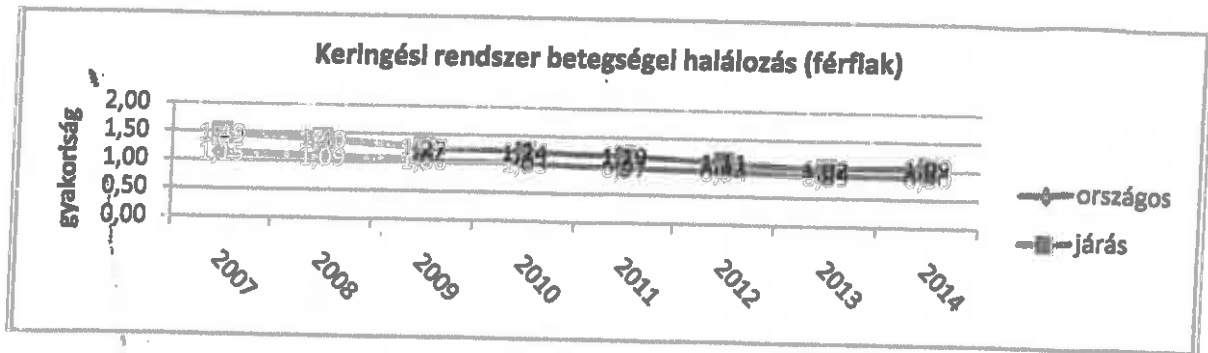
4.2. Halálok szerinti halálozás

A korai halálozás mértékének csökkenésére irányuló programok tervezése miatt döntő fontosságú a haláloki struktúra ismerete, az elemzés elvégzése. A haláloki megoszlás vizsgálatát a 15-64 éves korosztályban indokolt elvégezni, mert a betegségek okozta halálozás túlnyomó része ebben a korosztályban következik be.

A legfőbb halálokok sorrendjében évtizedek óta nem történt változás sem országos, sem megyei, sem a járás szintjén. A járásban a vizsgált időszakban (2010-2014-ig) a legtöbb (34,26 %) halálozás a szív-érrendszeri betegségek miatt következett be. Az összes halálozás 26,74 %-át a daganatos, 9,39 %-át az emésztőszervi betegségek okozták. A halálozások 7,76 %-a külső halálok miatt következett be.

4.2.1. Keringési betegségek miatti halálozás

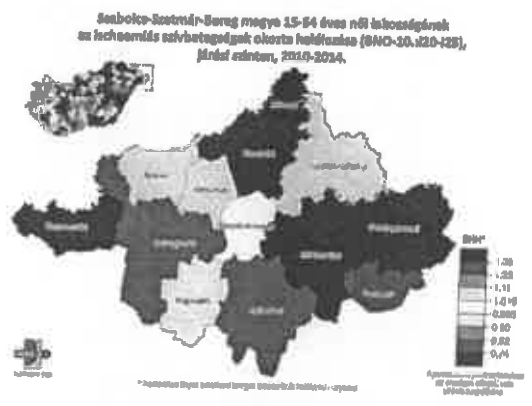
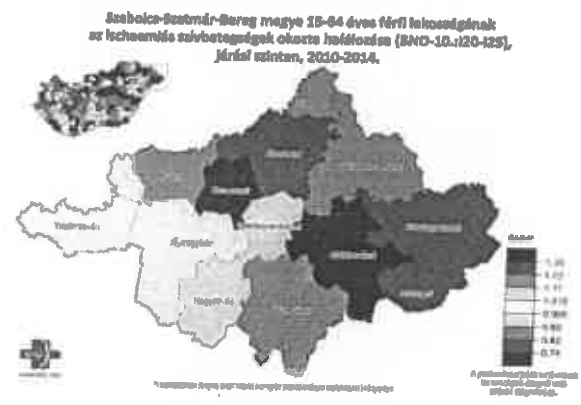
A keringési betegségek miatti halálozás időbeli alakulását vizsgálva jól látszik, hogy a vizsgált időszakban az e betegség miatti halálozás végig magasabb volt, mint az országos. A keringési betegségek tekintetében a mindkét nemre jellemző csökkenő tendencia 2013-ban megtorpant és a következő években emelkedés volt jellemző.



A szív-érrendszeri betegségek miatti halálozás tekintetében megyén belül is jelentősek a területi különbségek.

A betegségcsoporton belül az ischémiás szívbetegségek és a heveny szívizom elhalás miatti halálozást emeltem ki.

Jól látható, hogy az ischémiás szívbetegségek tekintetében a vizsgált időszakban mindkét nem esetében halálozási többlet mutatkozik. A férfiak vonatkozásában az országoshoz viszonyított halálozási többlet 10 %-ot meghaladó.

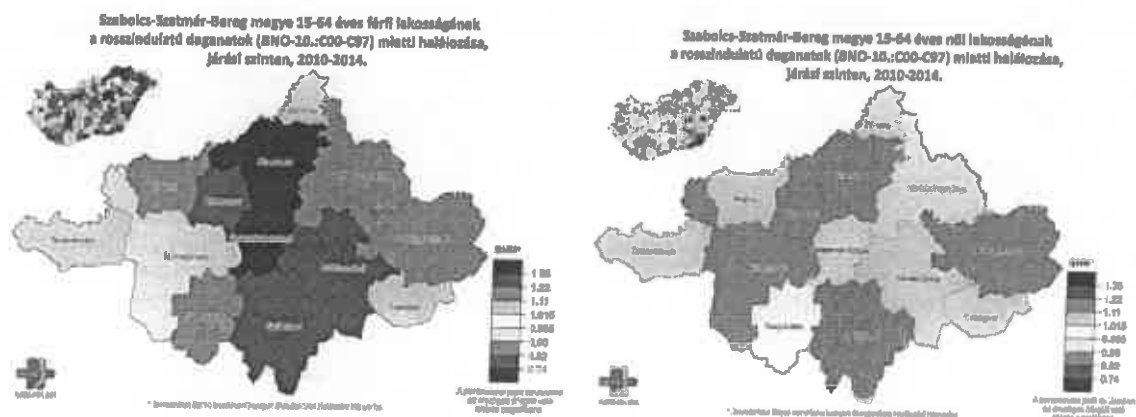


A 15-64 éves korosztály heveny szívizom elhalás (infarktus) miatti halálozása tekintetében a nők esetében 10 %-ot meghaladó halálozási többlet mutatkozik. A vizsgált időszakban járásban élő 15-64 éve közötti férfiak tekintetében az országostól kedvezőbb az infarktus miatti halálozás.

4.2.2. Daganatos betegségek miatti halálozás

A daganatok kialakulásában számos kockázati tényezők játszik szerepet, melyek közül a legfontosabbak: az egészségtelen táplálkozás, a dohányzás, az alkoholfogyasztás, azaz életmódbeli tényezők.

Ezek mellett szerepe van a munkahelyi kockázati tényezőknek, a fertőzéseknek, a szexuális úton átvihető betegségeknek, a környezetnek, különböző biológiai hatásoknak és a genetikai hajlamnak is. Tekintettel arra, hogy a daganatok kialakulásában legnagyobb súlya az életmódbeli tényezőknek van, így a helyes életvezetéssel, a környezetkímélő magatartással, a megfelelő munkakörnyezet kialakításával sokat tehetünk a daganatok kialakulásának csökkentéséért. A szűrővizsgálatokon való részvétel pedig nagyon fontos a daganatos halálozás csökkentése miatt.



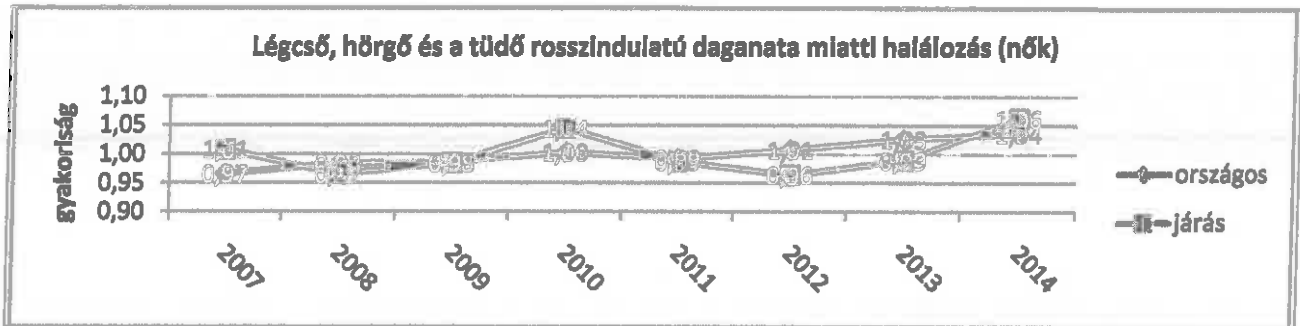
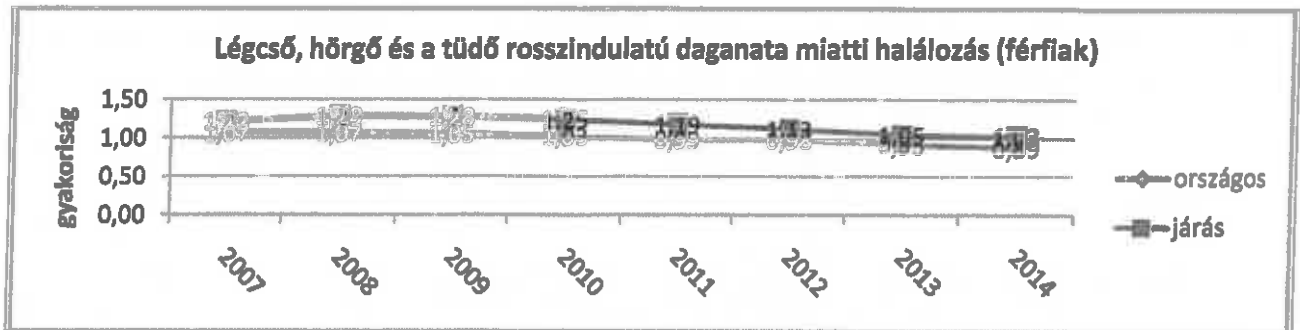
4.2.2.1. Légcső-, hörgő- és tüdő rosszindulatú daganata miatti halálozás

A rosszindulatú daganatok között haláloki súly szempontjából mindkét nem tekintetében a légcső-, hörgő-, és tüdő rosszindulatú daganata miatti halálozás áll az első helyen.

A szakemberek ennek hátterében 80 %-ban a dohányzást feltételezik. A passzív dohányzás is növeli a tüdőrák kockázatát.

A járásban élő 15-64 év közötti férfiak légcső-, hörgő-, és tüdő rosszindulatú daganata miatti halálozása az országos átlagot meghaladó, de öröndetesen csökkenő tendenciát mutató. Ennek hátterében az OLEF (Országos Lakossági Egészségfelmérés) által feltár adat feltételezhető, mely szerint a férfiak dohányzási incidenciája csökkenő mértékű.

A nők esetében a légcső-, hörgő-, és tüdő rosszindulatú daganata miatti halálozása országosan is emelkedik. A járásban észlelhető kis esetszámok miatt jelentés kiugrások észlelhetőek, de sajnálatos módon a növekvő tendencia megfigyelhető.



A területi különbségek e daganat tekintetében is jól érzékelhetők. A térképen is jól kivehető a mindkét nem esetében az országoshoz viszonyított halálozási többlet, mely a férfiak esetében 10 %-ot meghaladó.

Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 15-64 éves női lakosságának a légcső, a hörgő és a tüdő rosszindulatú daganatai (BNO-10.:C33-C34) miatti halálozás, járási szinten, 2010-2014.



Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 15-64 éves férfi lakosságának a légcső, a hörgő és a tüdő rosszindulatú daganatai (BNO-10.:C33-C34) miatti halálozás, járási szinten, 2010-2014.



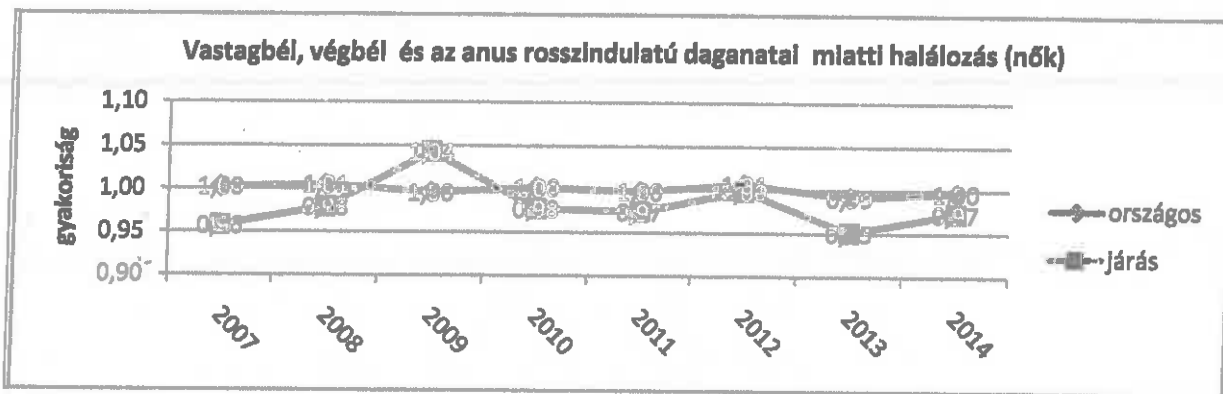
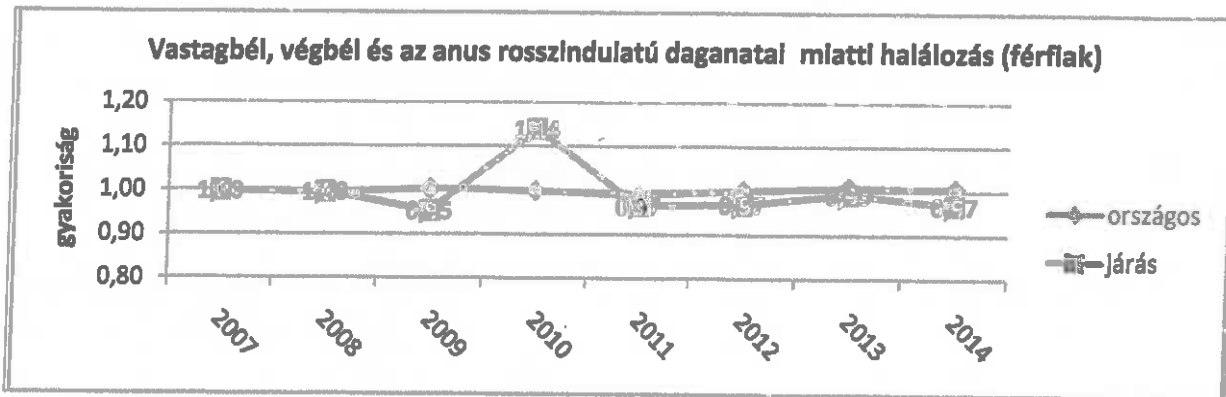
4.2.2.2. Vastagbél, végbél és a végbélnyílás daganata miatti halálozás

A férfiak daganatos halálozásában a 2., a nők daganat miatti halálozásában a 3. helyen a vastagbél-, szigmabél-, végbél rosszindulatú daganata állt, mely szintén a szűrhető daganatok közé tartozik.

Eddig hazánkban nem volt országos kiterjesztésű szűrővizsgálat e betegség irányában.

A betegség hátterében elsősorban az egészségtelen táplálkozásnak (füstölt húsok, forró, fűszeres ételek, tömény szeszes italok) van szerepe.

A daganat időbeli alakulását elemezve megállapítható, hogy a férfiak tekintetében a 2010-es, a nők vonatkozásában a 2009. év kivételével az országos átlaghoz közelítő, vagy attól alacsonyabb volt a vastagbél-, végbél-, és végbélnyílás daganat miatti halálozás.



Tekintettel arra, hogy a térképen a vizsgált időszak 5 évének összevont adata került ábrázolásra, így -feltehetőleg- a 2010. évi magas halálozás miatt – az 5 év tekintetében a férfiak esetében halálozási többlet észlelehető.

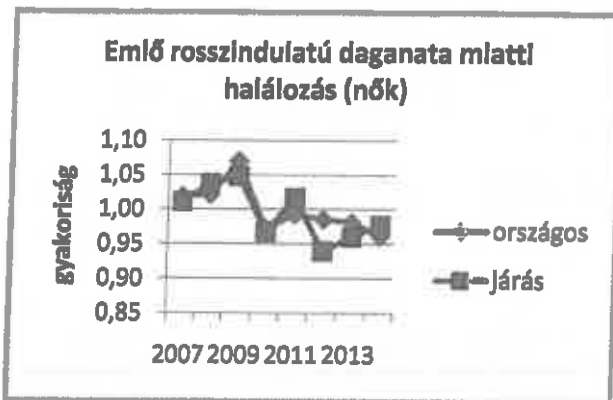
Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 15-64 éves férfi lakosságának a vastagbél, a végbél, a véghalánylős és az anus csatorna rosszindulatú daganatai (BNO-10.C18-C21) miatti halálozása, járási szinten, 2010-2014.



Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 15-64 éves női lakosságának a vastagbél, a végbél, a véghalánylős és az anus csatorna rosszindulatú daganatai (BNO-10.C18-C21) miatti halálozása, járási szinten, 2010-2014.

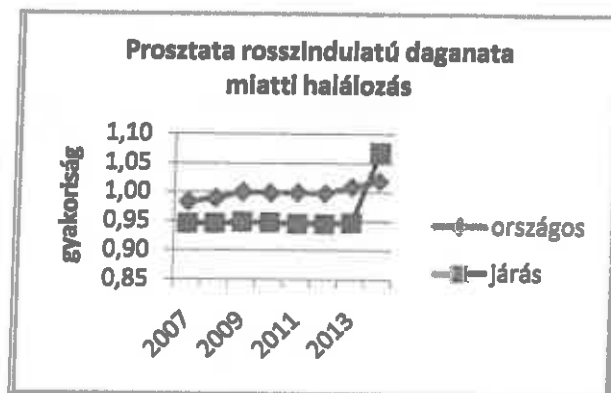


4.2.2.3. Az emlő rosszindulatú daganata miatti halálozás



A nők esetében a rosszindulatú daganat halálhálózati súlya szempontjából második helyen az emlődaganat áll, mely az egyike a legnagyobb társadalmi veszteséget okozó női rosszindulatú daganatos megbetegedéseknek. A betegség multifaktoriális eredetű és emiatt a megelőzés kevésbé hatékony, így a szűrés szerepe felértékelődik. Az ÁNTSZ és jogutódja 2002-től szervezi a 45-65 év közötti nők szűrővizsgálatát (lásd: 6. fejezet: Szűrővizsgálatok)

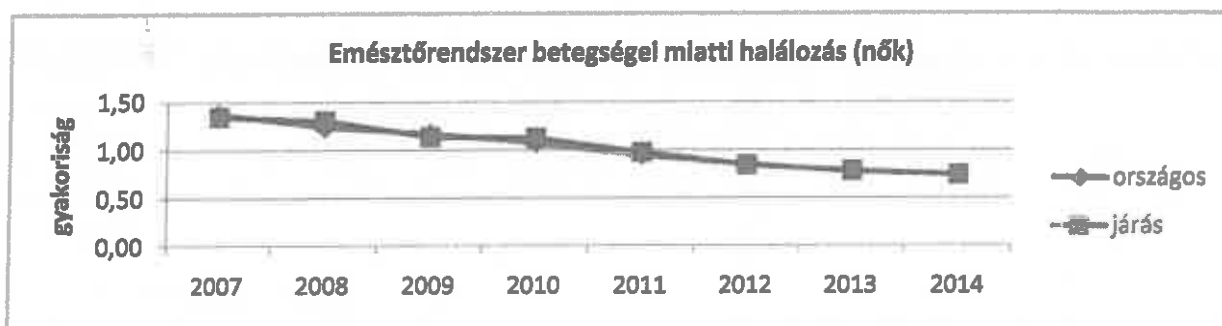
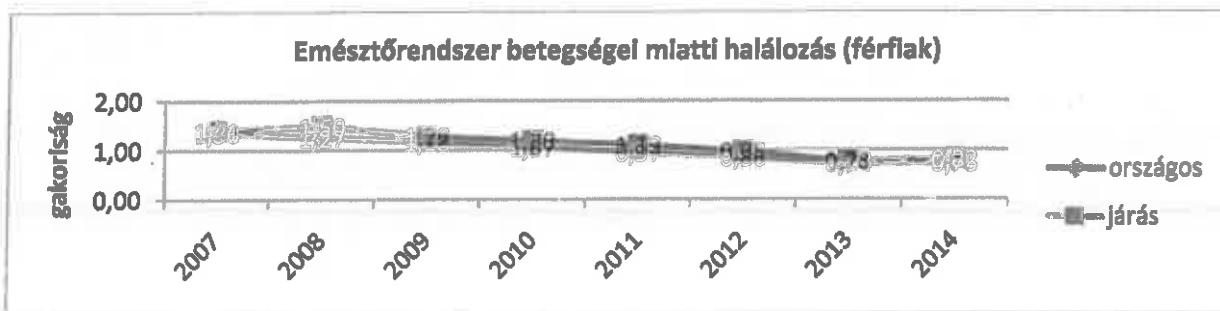
4.2.2.4. A prostata daganata miatti halálozás



A prostata daganat miatti halálozás a férfiak harmadik leggyakoribb daganatos halálhálózati oka a légcső-, hörgő-, tüdődaganat és a vastagbél daganat miatti halálozás után. Annak ellenére, hogy az egyik legegyszerűbben szűrhető daganat (vérből PSA kimutatás), sajnálatos módon nincs szervezett szűrővizsgálat Magyarországon. Az első figyelemfelhívó kampány ebben az évben indult hazánkban „Movember” néven. A Movember egy nemzetközi mozgalom, melynek keretében a férfiak 1 hónapig növesztik a bajuszukat, hogy felhívják a figyelmet a férfiak egészségét, életésélyét komolyan érintő problémára, a prosztatarák veszélyére. A mozgalom Ausztráliából indult és Magyarországon az elmúlt évben jelentek meg az egyhavi bajusznövesztők. A figyelemfelhívásra és szűrésre szükség lenne itt a járásban, városban is, hiszen az idősoros elemzésből egyértelműen megállapítható, hogy a vizsgált időszakban 2012-ig az országostól alacsonyabb prosztata daganat miatti halálozás 2013-ban közel duplájára emelkedve meghaladta az országos átlagot. Az 5 év összevont halálozási adata szerint a járás férfi lakosainak prosztata rosszindulatú daganat miatti halálozása halálozási többletet mutat az országoshoz képest.

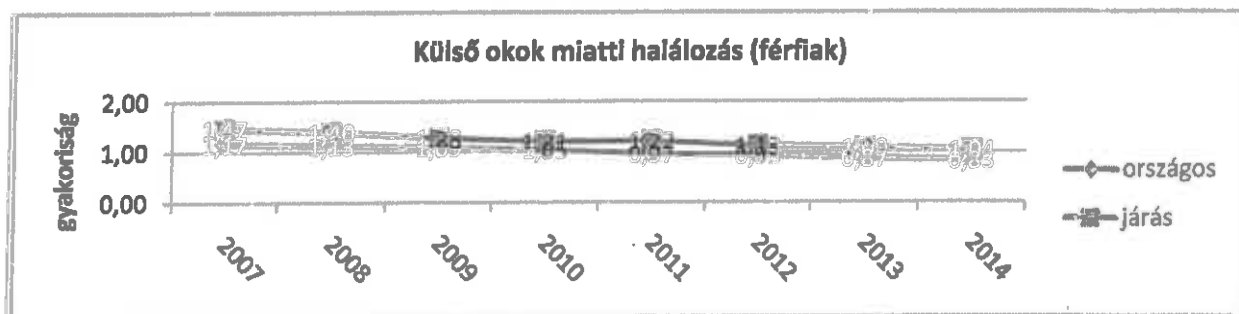
4.2.3. Az emésztő rendszer betegségei miatti halálozás

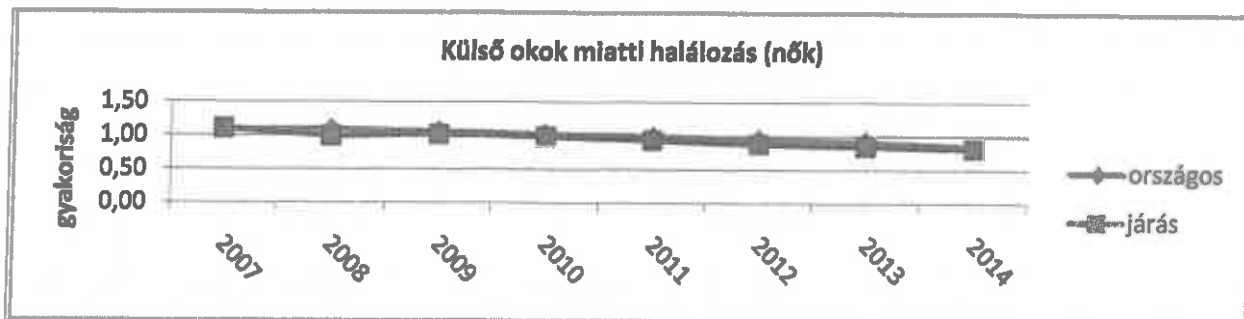
Az emésztőszervi betegségek miatti halálozás Magyarországon jelentős probléma elsősorban az alkoholos májbetegségek és a májzsugor miatt. Az Európa Unió átlagához képest 2-2,5-szeres a halálozás gyakorisága. A járásban a nők esetében az országgal csaknem teljesen megegyező, a férfiak tekintetében az országot kismértékben meghaladó az emésztő rendszer betegségei miatti halálozás.



4.2.4. Külső okok miatti halálozás

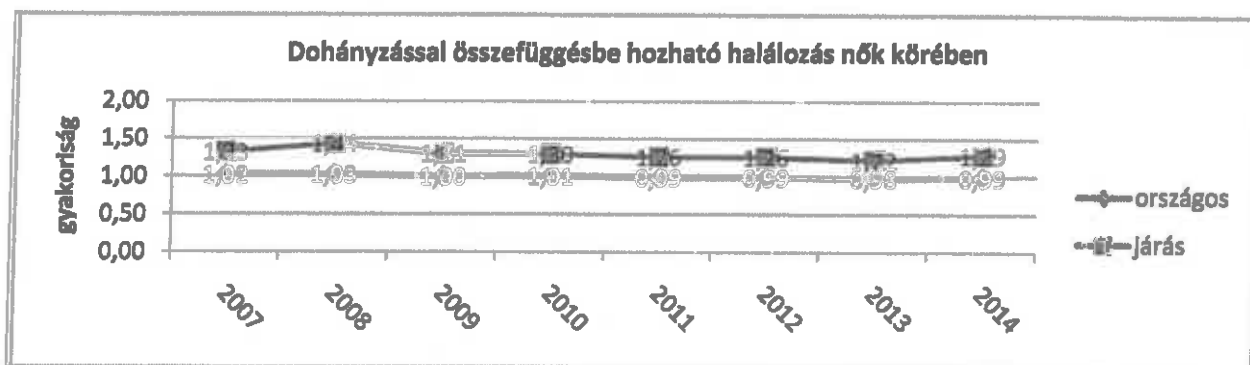
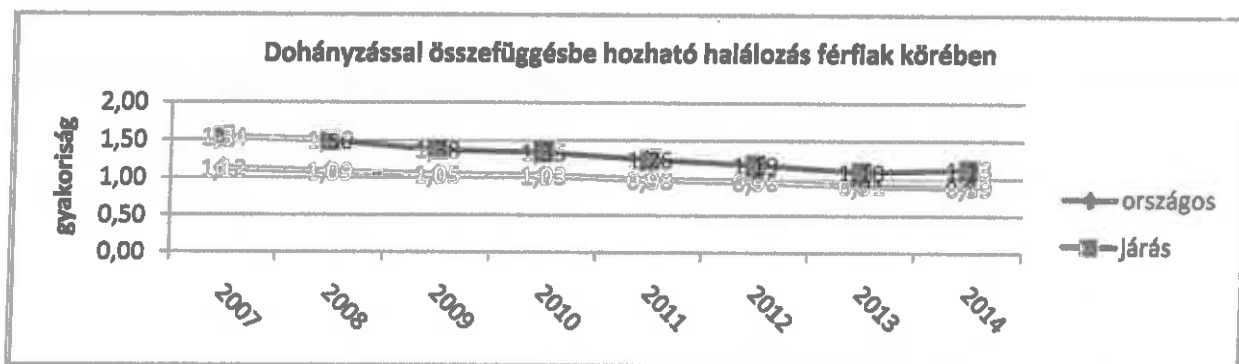
A külső okokra visszavezethető halálozás Vásárosnaményban a haláloki struktúrában mind a férfiaknál, mind a nőknél a negyedik helyen áll. Ez a haláloki főcsoport rendkívül heterogén, hiszen ide tartoznak a balesetek (közlekedési, háztartási, munka), a gyilkosságok, öngyilkosságok mellett az égés és a fagyás is. A külső ok miatti halálozás mindkét nem esetében (kismértékű) csökkenő tendenciát mutat, úgy, hogy a nők tekintetében az országgal szinte teljesen azonos mértékű, néhány év vonatkozásában attól alacsonyabb mértékű a halálozás. A járásban élő férfiak esetében a külső ok miatti halálozás a vizsgált időszakban egészében meghaladja az országos átlagot.





4.3. Dohányzással összefüggésbe hozható halálozás

A népegészségügyi szakemberek szerint a légzőrendszer betegsége okozta halálozásnak több mint a fele elkerülhető lenne a légúti megbetegedések (tüdőgyulladás, heveny légúti fertőzések), idült hörghurut, asztma, tüdőtágulat megelőzésével, időben történő felismerésével és megfelelő célzott kezelésével.

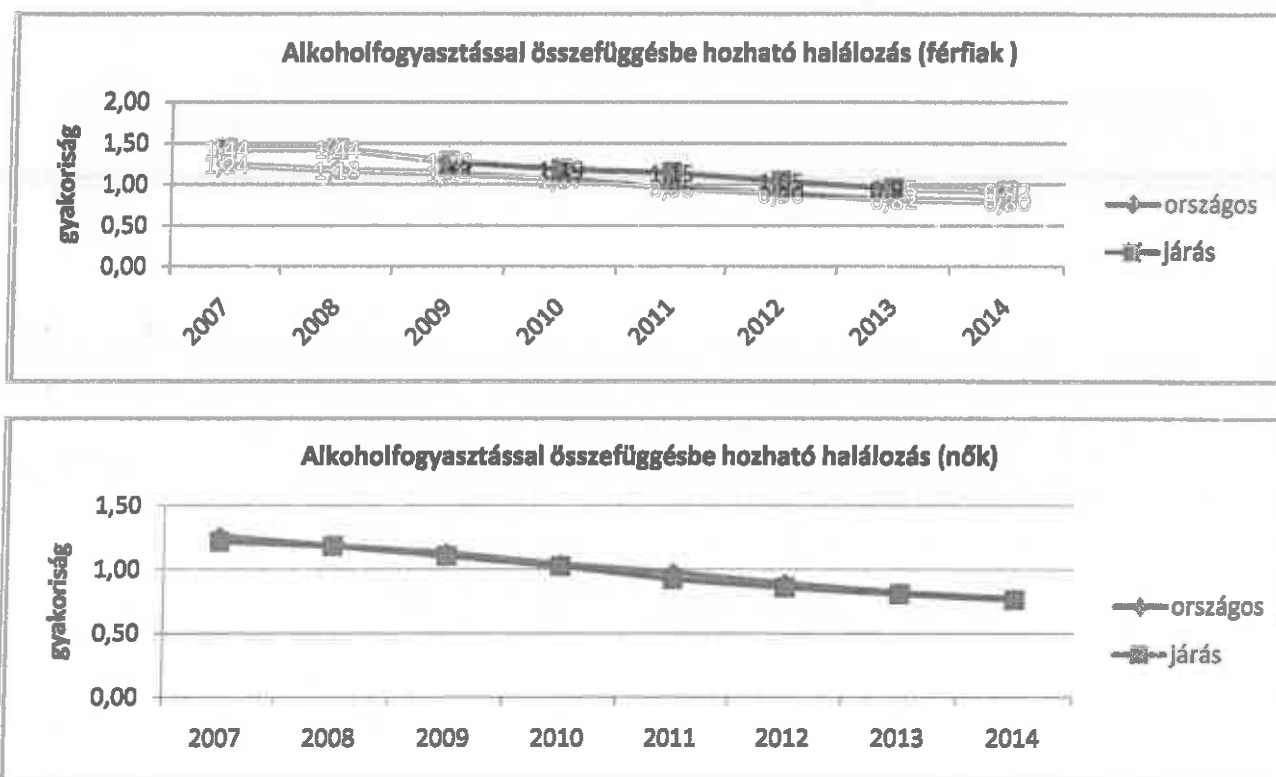


A betegségek kialakulása tekintetében a dohányzás a legfőbb rizikófaktor. Számos népbetegségnek számító betegségcsoport (szív-, érrendszeri, krónikus, nem tbc-s tüdőbetegség, tüdődaganat,) elsősorú kockázati tényezője.

Egyes becslések szerint az összes halálozás közel 1/3-áért a dohányzás a felelős. Ezért lenne fontos a dohányzási incidencia csökkentése. A dohányzással összefüggésbe hozható halálozás a járásban mindkét nem esetében magasabb, mint az országos átlag. A dohányzás miatti halálozás időbeni alakulását elemezve megállapítható, hogy a férfiak esetében az utolsó évet kivéve csökkenő tendencia figyelhető meg, míg a nők tekintetében a csökkenő trend sajnálatos módon nem igazolható.

4.4. Alkoholfogyasztással összefüggésbe hozható halálozás

Hazánkban a hivatalos statisztikák alapján az alkoholfogyasztás mértéke nemzetközi összehasonlításban igen kedvezőtlen, annak ellenére, hogy a hivatalos statisztikákban kizárólag a legálisan előállított és forgalmazott italok szerepelnek. A halálozási adatok alapján (krónikus májbetegségek, májzsugor miatti halálozás) egyértelmű, hogy a magyar lakosság körében az alkohol fogyasztással kapcsolatos igen súlyos problémák súlyával kell számolni.



A járásban élő nők tekintetében a vizsgált időszak ideje alatt az alkoholfogyasztással összefüggésbe hozható halálozás tekintetében csökkenő tendencia figyelhető meg. A halálozás a 2011. év kivételével országos átlaggal megegyező.

A férfiak esetében a Vásárosnaményi Járásban a nőkhöz hasonlóan csökkenő tendencia jellemző, azzal az eltéréssel, hogy a férfiak e betegség miatti halálozása a vizsgált időszakban végig magasabb, mint az országos átlag.

5. Megbetegedési adatok

Az egészségügyi ellátó rendszer szükségleteihez igazított kapacitástervezéshez, a betegségteher méréséhez, az egészségfejlesztési programok tervezéséhez és azok hatékonyságának elemzéséhez a megbetegedési mutatók ismerete elengedhetetlen. Megbízható megbetegedési adatok csak fertőző betegségek vonatkozásában állnak rendelkezésre.

A járványügyi tevékenység célja a fertőző megbetegedések, a járványok megelőzése és leküzdése, valamint az emberi szervezet fertőző betegségekkel szembeni ellenálló képességének fokozása.

A cél megvalósítása érdekében a Népegészségügyi Osztály folyamatosan figyelemmel kíséri és elemzi a járás járványügyi helyzetét, mely a korábbi évekhez hasonlóan stabilnak mondható. A járványügyi helyzet alakításában kedvező jelenség, hogy a járás területén vírushepatitis, valamint védőoltással megelőzhető fertőző megbetegedés nem fordult elő.

A Népegészségügyi Osztály ellátási területén 2015. évben bejelentett fertőző betegek száma: 181, ebből Vásárosnamény városban 24, a járásban 69 megbetegedés fordult elő.

Vásárosnaményban a bejelentett fertőző megbetegedések 42%-a enterális (salmonellosis: 3, camphylobacteriosis: 6, rotavírus: 1), 54%-a légúti (varicella: 12, scarlatina: 1) és 4% egyéb (toxoplasmosis: 1). Vásárosnaményban 2015. évben járvány nem volt.

A járásban 39% enterális (salmonellosis: 6, camphylobacteriosis: 10, rotavírus : 10, giardiasis: 1), 58% légúti (varicella: 39, scarlatina: 1)), egyéb 3% (menigitis pur. k.m.n.: 1, Q-láz: 1). A járásban járvány nem volt. Fertőző megbetegedés miatti halálozás 2 esetben fordult elő.

A népegészségügyi osztály folyamatosan monitorozza az életkorhoz kötött kötelező védőoltások teljesítését. Az életkorhoz kötött kötelező folyamatos és kampányoltások tekintetében az átoltottság valamennyi oltásnembben kiváló a járás valamennyi településén. A folyamatos oltási rendben végzett és a kampány oltások esetén 99% feletti volt 2015-ben a védőoltások teljesítési aránya. Ez biztosítja a jelentősebb gyermekkori fertőzések „eltűnését”, mint torokgyf, kanyaró, rózsahimlő, mumpsz, gyermekbénulás, valamint a Haemophilus Influenzae-B okozta megbetegedések.

2015. évben is szerveztük a 7. évfolyamot végző leánygyermek iskolai kampányoltás keretében önkéntes, térítésmentes HPV I.-II. oltását. HPV I. oltásban 184 leánygyermek részesült, emlékeztető oltást 211 leánygyermek kapott a járás területén. Míg a 2014/2015-ös tanévben a tanulók 94%-a igényelte a HPV elleni védőoltást, addig a 2015/2016-os tanévben 91%.

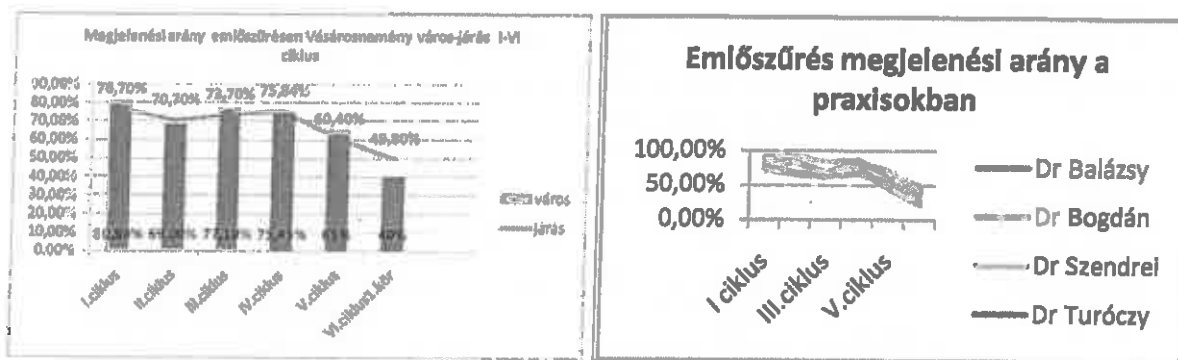
A Lyssa fertőzésre gyanús sérülés miatt a járás területén oltott személyek száma 20 fő. A térítésmentesen végzett önkéntes oltások közül a 2015/2016. évi influenza szezonban 7400 adag 3Fluart oltóanyag érkezett osztályunkra. A járás területén 2382 adag oltóanyagot használtak fel, ebből 694 adagot Vásárosnamény városban.

6. Szervezett lakossági szűrővizsgálatok eredményei

Az emlőrák miatti halálozás a légcső-, hörgő-, tüdő daganat halálozás után a második leggyakoribb női daganatos halálok.

A magyar női lakosság emlőrák miatti halálozása nemzetközi összehasonlításban nagyon kedvezőtlen. Ez indokolta a szervezett emlőszűrés bevezetését 2002-ben. Jelenleg a járásban a 6. szűrési ciklus zajlik.

Sajnálatos tény, hogy míg az első négy ciklusban a járásban és ezen belül Vásárosnaményban is 70 % feletti megjelenési arányt sikerült elérni, addig az 5. szűrési ciklusban a behívott asszonyoknak már csak a 60 %-a jelent meg szűrésen. A jelenleg is zajló 6. szűrési ciklusban a városból a behívottaknak csak 40 %-a ment el szűrésre. Ez az eredmény azért elkeserítő, mert az Egészségügyi Világszervezet számításai szerint a halálozás 30 %-os csökkentéséhez legalább 70 %-os megjelenési arány lenne szükséges.



A város háziiorvosi praxisai az első 4 szűrési ciklusban jóval az országos és megyei átlag fölött, kiválóan teljesített valamennyi vásárosnaményi praxis a háziiorvosi team (háziiorvos, ápolónő, védőnő) kitűnő szervezésének és az önkormányzat támogatásának köszönhetően, de az utolsó két ciklusban nagy visszaesés tapasztalható a megjelenési arányban.

Az okok feltárására minél hamarabb, még a 6. ciklus második körös behívása előtt szükség van, mert a betegségek klinikai tünetek megjelenése előtti szakaszban történő felismerés szempontjából nagyon fontos a szűrővizsgálatokon való megjelenés fokozása. Ehhez elengedhetetlen az egészségügyi dolgozók személyes példamutatása, a szűréssel időben felfedezett gyógyult betegek beszámolója, a lakosság saját lehetőségeivel kapcsolatos ismereteinek bővítése és a közösségben népszerű orvos érthető, meggyőző, a szűréssel és a betegséggel kapcsolatos tájékoztatója.

7. Egészségügyi ellátórendszer

7.1. Háziiorvosi-, házi gyermekorvosi ellátás

Évtizedek óta stabilan működő háziiorvosi szolgálatok tekintetében 2016. évben a vásárosnaményi III. számú praxisjogot eladta dr. Bogdán Sára főorvosnő. 2016-tól a Bereg-Medical Kft keretében a belgyógyászati szakvizsgával rendelkező dr. Katona Andrea doktornő működteti a körzetet.

7.2. Ügyeleti ellátás

A háziiorvosi ügyeleti ellátást továbbra is a BEREGTÖT biztosítja. „Külsős” és területi ellátási kötelezettséggel rendelkező háziiorvosok bevonása is nehéz az ellátásba, mely az ügyeleti rend módosítását vonta maga után: hétközben egy ügyeletes orvos biztosítja a szolgáltatást.

7.3 Fogorvosi ellátás

2015. szeptember 1-től dr. Jenei András főorvos az a I. számú fogorvosi körzet praxisjogát eladta dr. Orosz Mária fogorvosnak, aki az Elitmed Dent Szolgáltató Kft. keretében a Vásárosnamény, Erkel u. 1. szám alatti telephelyen lévő „Egészségügyi Központban” kialakított fogorvosi rendelőben végzi az alapellátást.

7.4. Területi védőnői ellátás

A területi védőnői feladatokat 2015. évben is 4 főállású védőnő látta el három védőnői tanácsadóban. Jelenleg közülük 2 védőnő van GYES-en. A helyettesítésük: a Vásárosnamény – Vitkai körzetben heti 40 órában pályakezdő védőnő alkalmazásával megoldott, a belsővárosi

I/2-es körzetben 20-20 órában helyettesít I/1-es és a II. körzet védőnője. Így a területi védőnői ellátás maradéktalanul megoldott. Az iskolavédőnői feladatok helyettesítésében személyi változás történt, de a feladat változatlanul 40 órás helyettes pályakezdő védőnő alkalmazásával biztosított.

A középiskolákban ifjúsági védőnő látja el a feladatot. Az ellátás minimum feltételeit a szolgáltató biztosítja.

7.5. Iskola-, ifjúság-egészségügy

A város általános iskoláit a 2 házi gyermekorvos, (Kölcsey ÁMK, Petőfi ÁMK) és egy gyermekorvos, ifjúságorvos, (Eötvös József Általános Iskola) látja el. A két középiskolát (II. Rákóczi Ferenc Gimnázium, Lónyay Menyhért Baptista Szakközép és Szakiskola) főállású iskola és ifjúságorvos lát el.

A 2015/2016-os tanévben 1985 fő a beíratott tanulók száma. Az általános iskolába 982 fő, a középiskolákba 1003 fő, 335 fős a csökkenés a két évvel korábbiakhoz képest. Az index osztályokból (2., 4., 6., 8., 10., 12. osztály) az összes vizsgálatra kötelezett tanuló (akiknél a szűrést kötelező elvégezni) 885 fő volt. A szűrést 867 tanulónál végezték el. A szűrések és vizsgálatok 1-1 „évjárat” egészségi állapotáról adnak képet, pillanatnyi helyzetet tükröznek.

Az összes orvosi vizsgálat száma 3587, mert a főállású iskola és ifjúsági orvos által ellátott iskolákban valamennyi osztály vizsgálatát elvégzi, és az oltások valamint a gyakorlatokra történő alkalmasság megállapítása kapcsán is történt orvosi vizsgálat.

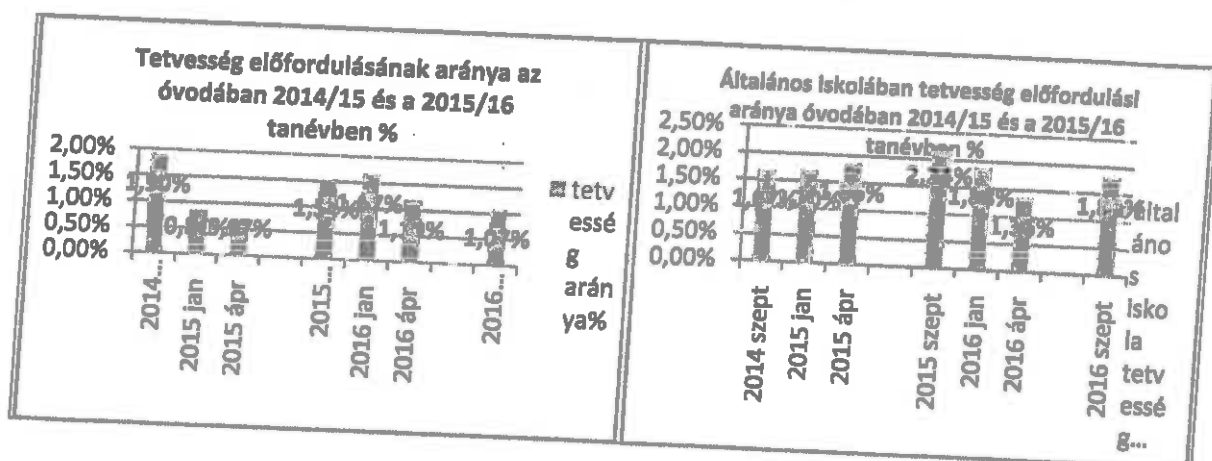
Szakorvosi vizsgálatra a 2012/2013-as tanévben 778 tanulót küldtek, 2015/2016-os tanévben 841-et, és gyanú is igazolódott 769 gyermeknél. (ebben benne van a szakiskolai tanulóknál elvégzett tüdőszűrő vizsgálatra történő beutalás is.

A szűrésre kötelezett tanulók között emelkedett elhízott tanulók aránya is a korábbi 11,25%-ról 15,22%-ra.

A színlátás zavarát észlelték a szűrt tanulók közül 25 főnél, közülük 14 a szakiskola tanulója.

Az összes beíratott tanuló 10,43%-át, 201főt, szomato-mentális ok miatt gondozták (ez harmadával csökkent 2012/2013-es tanévhez képest).

A szociális ok miatt gondozott tanulók aránya változatlanul magas, 49,62% még emelkedett is 1 %-al (985 tanuló a tanév során) Ez gyakorlatilag a felét teszi ki a beíratott tanulói létszámnak!!!



8. Környezeti tényezők

8.1. Ivóvíz (2016. november 09-ig)

2016. január 01-től az önkontroll mintavételi eredményeket a szolgáltató a HUMVI rendszerbe (Humán felhasználású vizek informatikai rendszer) tölti fel.

Vásárosnamény-Perényi tanya Vécsey út 22. mintavételi ponton határértéket meghaladó Telepszám 22 °C (7500 szám/ml; 850 szám/ml) miatt 2 esetben hoztunk határozatot. Perényi tanya vízmű kimenő 3164/4. hrsz. alatt vett mintavételi ponton szintén 2 esetben intézkedtünk határozat útján Telepszám 22 °C (4000 szám/ml; 820 szám/ml) és határértéket meghaladó nitrit (1 mg/l) miatt.

Vásárosnamény-Károlyi tanya Lázár Vilmos út előtti mintavételi pontról származó és határértéket meghaladó ivóvíz paraméter szempontjából 4 esetben hoztunk határozatot Telepszám 22 °C (650 szám/ml, 2000 szám/ml, 4000 szám/ml), Telepszám 37 °C (372 szám/ml), arzén (14,4 µg/l), ammónium (4 mg/l), vas és mangán miatt.

8.2. Folyékony hulladék

A 2016. július 25-én tartott koordinációs értekezleten Kocsis Sándor kabinetvezető úr kérésének megfelelően a Vásárosnaményi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztályának munkatársa 2016. július 28-án közegészségügyi ellenőrzést végzett a Népegészségügyi Főosztály munkatársával a Tiszamenti Regionális Vízművek Zrt. Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Üzemigazgatóság Vásárosnaményi Üzemtechnika által üzemeltetett Vásárosnamény, Árpád út 012/1 és 012/2. hrsz. alatti telephelyén.

Az ellenőrzés során hatáskörünket érintően hiányosságként került megállapításra, hogy a folyékony hulladék szállítását végző járművek rendszeres tisztítását nem végzi az üzemeltető, illetve nem gondoskodik a hulladékkezelést végző személyek munkaruhájának helyben történő rendszeres tisztításáról.

Az üzemeltető nyilatkozatait követően végzésben intézkedtünk a hiányosságok megszüntetéséről.

8.3. Medencés fürdők

8.3.1. A Szilva Termál-, és Wellnessfürdőben 2015. január 01-től 2015. április 30-ig és 2015. október 01-től 2015. december 31-ig a kinti medence nem üzemelt. Önkontroll mintavételezés során 1 kifogásolt (bakteriológiai) vízminta volt, amelynek háttérében a túlterhelés állhatott. Hatósági vízminta a kinti és a pezsgő medence tekintetében mutatott kémiai kifogásoltságot, amelyet megfelelő kontrollminta követett. 2016. évben kifogásolt önkontroll vízminta eredmény nem született (2016 októberéig).

8.3.2. Az Atlantika Vizividámpark: május 1-től (részlegesen) szeptember 1-ig tartott nyitva. A 2015-ös és 2016-os szezonban a tapasztalt kifogásolt vízminőség háttérében is túlterhelés és az alacsony fertőtlenítőszer adagolás (manuális adagolású) állhatott.

8.4. Természetes fürdőhely

A Vásárosnamény Város Önkormányzat kérelmére a természetes fürdőhely kijelölés 2015-ben és 2016-ban is megtörtént. Az engedélyezési eljárásban a mintavételi pontot és a mintavételi

ütemtervet osztályom mindkét évben jóváhagyta. Minkét szezonban az 5 minta közül 2 esetben volt kifogásolt (E. coli és Enterococcus miatt) a vízminta, amelyet minden esetben megfelelő kontroll vízminta követett. A 2016-os idényben egy esetben történt a határozatban meghatározott ütemtervtől való +1 napos eltérés a mintavételezésnél.

8.5. Táplálkozás-egészségügy:

Vásárosnamény Város Önkormányzata által üzemeltetett Nagykonyhán és Óvoda Konyhán 2015-ben táplálkozás-egészségügyi ellenőrzés történt, amelyek során intézkedést igénylő hiányosságok nyertek megállapítást.

2015. október 01-én a 2015. évi munkatervi feladatban szereplő általános iskola alsó tagozatos közétkeztetés keretében biztosított ebéd mintavételezése történt, Na tartalom és tömeg meghatározása szempontjából az Eötvös József Általános Iskola és AMI tálalókonyháján. A mintát laboratóriumi vizsgálatra elküldtük az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet Élelmiszerkémiai-Analitikai Főosztály Laboratóriumába. Az eredmény kiértékelése alapján megállapítást nyert, hogy a beküldött minta NaCl (g/adag) tartalma 5,65 g, amely a megengedett 2-3,6 g értéket meghaladta. Az ebéd tömegének vizsgálatánál eltérés volt a tarhonya, szőlő, korpás kenyér, uborka tömegénél. Az osztály által a Nagykonyhán és az Óvoda Konyhán elvégzett tápanyagszámítás eredményeként is hiányosságot tapasztaltunk, így 30.000 Ft-os egészségügyi bírság kiszabása mellett döntöttünk.

Összefoglaló

A Vásárosnaményi Járás és Vásárosnamény város demográfiai mutatói (előregedő népesség, természetes fogyás) a hazai népesedési folyamatokat tükrözik. Vásárosnamény város és a járás lakosságának vezető halálozása jellemzően az EU-, és a hazai átlagtól kedvezőtlenebb mutatókkal írható le, melynek háttérében feltételezhetően a lakosság önpusztító életmódja (mozgásszegénység, helytelen táplálkozás, dohányzás, alkoholfogyasztás) és az országos átlagtól kedvezőtlenebb társadalmi-, gazdasági helyzet áll. A rossz szociális és gazdasági státusz nem közvetlen okozója a kedvezőtlenebb egészségi állapotnak, hanem közvetett módon befolyásolja azt. A fenti okok miatt nyilvánvaló, hogy az egészségi állapot kedvező változását csak összehangolt interszektoriális együttműködéssel lehet elérni.

Hazánkban – a fejlett országokhoz hasonlóan – a legnagyobb népegészségügyi problémát a krónikus nem fertőző betegségek (szív-, érrendszeri, daganatos, emésztőszervi, külső okok miatt bekövetkezett) jelentik. A kutatások és a nagy nemzetközi népegészségügyi programok rámutattak arra, hogy a krónikus nem fertőző betegségek nagy része megelőzhető, illetve kialakulásuk időpontja későbbre halasztható. Az elsődleges (primer) prevenció egészségi állapotra gyakorolt hatása általában hosszútávon okoz mérhető változást, de kutatások bizonyítják, hogy a táplálkozási szokások megváltoztatása és a fizikai aktivitás rendszeressé tétele már rövid távon is látványos eredményeket hozhat. Ehhez figyelemfelhívó programokra van szükség, melyek az aktívabb életre, rendszeres mozgásra, egészséges táplálkozásra, a dohányzástól, alkoholtól való távoltartásra ösztönöznek. természetesen a figyelemfelhívás önmagában nem elég. Elengedhetetlenül fontos a szemléletváltás, az, hogy a lakosság felismerje, hogy az egészség

érték és ennek az értéknek a megtartása, javítása érdekében nemcsak, hogy érdemes, de szükséges változtatni az életmódunkon.

A másodlagos prevenciónak, a betegségek korai felismerését célzó szűrővizsgálatoknak a halálozást csökkentő hatása rövidebb távon is érzékelhető. Ezért lenne elengedhetetlenül fontos az emlőszűrésen való megjelenési arány fokozása, a második körös behívások alkalmával az evidenciával igazolt, elvárt 70 %-os megjelenési arány elérése Vásárosnaményban.

Nagyon fontos lenne, hogy az önkormányzat a mátészalkai szűrőállomásra utazáshoz a buszt továbbra is biztosítsa.

Fokozni szükséges a 25-65 év közötti nők méhnyak szűrésen való megjelenését is és kihasználni azt, hogy a Védőnői Méhnyakszűrő program keretében Vásárosnamény városból 3 védőnő képzése történt meg. Közülük 2 iskola-, és 1 területi védőnő. Ez évben a helyettesítések miatt sajnos nem történt szűrés. A bonyolult - részben az elszámoláshoz, részben a nyilvántartáshoz szükséges - adminisztráció sem segíti a szűrés kiterjesztését.

A második leggyakoribb daganatos halálok a vastagbél, végbél daganat, ezért elengedhetetlenül fontos lenne, hogy a 2017-ben induló vastagbél daganat szűrő programhoz valamennyi vásárosnaményi háziorvosi praxis csatlakozzon és hatékonyan mozgósítsa szűrésre a körzetbe bejelentkezett pácienseit.

A lakosság egészségi állapotának javításához, a megbetegedés és a halálozás csökkentéséhez, a területi egyenlőtlenségek kiegyenlítéséhez elengedhetetlenül fontos, országos népegészségügyi program, az interszektoriális együttműködés és az, hogy az önkormányzat hosszú távú egészségügyi koncepciójában, Települési (Járási) Egészségtervében, pályázataiban kiemelt helyen szerepeljen a minél fiatalabb életkorban elkezdett, konzekvens egészséges életmódra nevelés, az egészséges életmód formálására irányuló kezdeményezés, a kockázat alapú szűrésen való megjelenési arány fokozása.



SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI
KORMÁNYHIVATAL

Vásárosnaményi Járási Hivatala

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal
Vásárosnamény, Tamási Á. út 1

2016 NOV 16.

Ikt. szám.

EG12-10/2016

Előadó:

Szabó

Ügyiratszám: SZ-12/125/01712-2/2016.

Tárgy: Tájékoztatás megküldése

Ügyintéző: Dr. Pataki Piroska

Telefon: (45) 470-215

Hiv.szám: 7277-1/2016

Melléklet: 1 db.

Vásárosnamény Város Önkormányzata Polgármesterének
Filep Sándor
polgármester úrnak

Vásárosnamény
Tamási Áron út 1.

Tisztelt Polgármester Úr!

Mellékelten megküldöm a Vásárosnamény Város Képviselő-testülete 2016. évi munkatervébe betervezett a Népegészségügyi Osztály tevékenységéről, a város lakosságának egészségi állapotáról, az egészség romlását kiváltó vélelmezett okokról, a megelőzés eredményéről és a szükséges további tennivalókról szóló tájékoztatót.

Vásárosnamény, 2016. november 14.

Dr. Deák Ferenc

hivatalvezető

nevében és megbízásából



Dr. Pataki Piroska

osztályvezető

NÉPEGÉSZSÉGÜGYI OSZTÁLY

4800 Vásárosnamény, Rákóczi u. 27. 4800 Vásárosnamény, Pf.: 45. Telefon: (45)470-656; (45)470-156 Fax: (45)470-215