



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: 151/6324-23/2019.

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, a védőnői szolgálat valamint a Járási Hivatal Népegészségügyi Osztályának 2018. évi tevékenységéről, a város lakosságának egészségi állapotáról, az egészség romlását kiváltó vélelmezett okokról, a megelőzés eredményéről és a szükséges további tennivalókról.**

(Készült: a Képviselő-testület 2019. július 11-i rendes 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 Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal Vásárosnaményi Járási Hivatal Járási Népegészségügyi Osztályának tevékenységéről, a város lakosságának egészségi állapotáról, az egészségromlást kiváltó vélelmezett okokról, a megelőzés eredményéről és a szükséges további tennivalókról.

A 2018. évről szóló tájékoztatókat 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, 2019. július 4.



Filep Sándor  
polgármester



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

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

2019 JÚL 02.

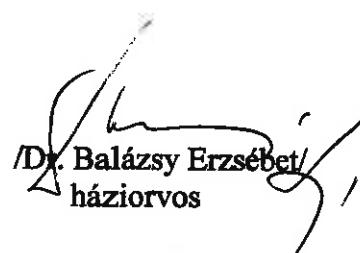
Ikt.szám: 151/6324-16/2019  
Előadó: Szoboszló Zoltán

**VÁSÁROSNAMÉNY VÁROS KÉPVISELŐ TESTÜLETE**  
**VÁSÁROSNAMÉNY**

**Tisztelt Polgármester Úr!**  
**Tisztelt Képviselő Testület!**

Kérésükre mellékelten megküldöm városunk I./1. sz. Háziiorvosi Rendelőjének  
„BESZÁMOLÓ”-ját, a 2018. évben végzett tevékenységéről.

**Tisztelettel:**

  
/Dr. Balázs Erzsébet/  
háziiorvos

Vásárosnamény, 2019. július 02.

# **BESZÁMOLÓ**

*2018. év*

**I./1. sz. Családorvosi Körzet**

**2019.07.02.**

**Dr. Balázs Erzsébet**  
*főorvos*

# B E S Z Á M O L Ó

A Vásárosnaményi I/1. sz. Háziorvosi Körzet  
2018. évi munkájáról

A fenti körzetben 1979 óta dolgozom; – 1991-ig üzemi-körzeti orvosként, 1991-től, mint családorvos.

1995-ig a körzet ún. „vegyes körzet” volt. 1995-től a két gyermekkörszet beindításával felnőtt körzettelé nyilvánították, mivel a 14. életév alatti korosztályt a gyermekkörszetekbe szervezték.

Jelenleg egy felnőtt szakápolói-képesítéssel rendelkező ápolónővel, *Pénzes Elida*, asszisztens nővel dolgozom.

A napi rendelési idő hossza öt óra a lelki/ testi gondozásra szükséges időt szűkre szabja. Körülbelül három órát töltünk adminisztrációval és a területen házi beteggondozással.

Betegeinket gondozási csoportokban tartjuk nyilván; az egyes, főként keringésszervi és daganatos-, valamint mozgásszervi betegségekkel gondozottak létszáma évről-évre egyre nagyobb. Nem beszélve a pszichés megterhelések okozta pszichiátriai betegek létszámának növekedéséről.

Magyarázható ez az életkor előrehaladtával, azonban:

- a szociális helyzet,
- a környezetet szennyező anyagok mennyiségének növekedése és korlátlan használata, az utóbbi időben látványosan erősödött.
- A vidékünket érintő elvándorlás miatt magára maradó idős emberek elárvulása, a sok esetben külföldi munkavállalás miatt hosszú idejű családtagi távolulás miatt az idős emberek életérzése depressziós tüneteket sokaságát okozza.

Ez a helyzet és jelenség, már évtizednyi időn át tart. Folyamatnak kell tekintenünk.

A fiatalabb korosztályban a „káros szenvedélyek” térhódítása okoz nehezen kezelhető orvosi-, jogi-, interperszonális helyzeteket. Gyakran a családjuk anyagi lehetőségeit is kimerítő költségeik miatt, a családi kapcsolatok érzelmi alapjai is megrendülnek.

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. 2016-ban a daganatos betegek száma –sajnos– további emelkedést mutatott. 2017-ben a daganatos betegek száma minden korábbi adatot felülmúlóan 97 főre emelkedett. 2018-ban 99 fő daganatos eredetű beteget tartok nyilván.

Reményt keltő azonban, hogy nagyszámban már korán felfedezzük a daganatokat, köszönhetően az egyre növekvő számú szűrővizsgálatnak és a szűrővizsgálatokon résztvevők növekvő számának és a diagnosztikus lehetőségek bővülésének. A korszerű, szelektív terápia növeli az életben maradás esélyét, a hosszabb távú túlélést. 2018-ban megkezdődött az egyik leggyakoribb daganatfajta -a vastagbél-rákok- szűrése az 50 – 70 év közötti korosztályban. Sajnos, egyelőre a körzetemben kb. 1100 főt kitevő érintett korosztályból a beszámoló elkészültének napjáig, még csak 150 fő lett véletlenszerűen kiválasztva. A reményem az, hogy (ígéret szerint) a teljes érintett lakosság szűrésére sor kerül, ugyanis az eddig vizsgáltak kb. 5%-a „nem negatív” eredményű. Továbbvizsgálásuk elkezdődött...

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. A 2016. évben 1999 fő tartozott körzetembe. 2017-ben 2001 fő. 2018-ban 1955 fő.

Körzetemből a fiatalok tanulmányaik miatt távoznak el, sajnos tanulmányaik befejeztével sokan nem térnek vissza városkánkba, így körzetembe sem ... A körzet egyre erőteljesebb előregedésének ez az egyik fő oka, bár az utóbbi időben a gyerekkörzetből „kinőtt” gyerekek nagy számban jelentkeztek át felnőtt körzetembe!

Életkor	férfi	nő	Összesen:
15-18 éves	10	8	18
19-24 éves	61	50	111
25-34 éves	170	167	332
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	59	105	164
19 éves és idősebb			
Összesen	860	1.077	1.932
<b>MINDÖSSZESEN</b>	<b>870</b>	<b>1.085</b>	<b>1.955</b>

2018-ban a rendelésen megjelentek száma összesen (eset): 13.037 fő volt. (enyhe emelkedés)

- ebből 1.652 esetben történt szakrendelésre irányítás, (csökkenés)
- 35 esetben fekvőbeteg gyógyintézetbe irányítás (emelkedés)
- a többi esetben a definitív (végleges) ellátás megtörtént a háziorvosi rendelőben.
- házhöz hívás 26 esetben történt, (csökkenés)
- folyamatos ellátás miatt 28 esetben történt. (emelkedés)

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, 2016-ban 32, 2017-ben 12, ami az alábbi tényekkel magyarázható, 2018-ban 42 fő:

- 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 2018-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: 65-80 fő. Ennek a létszámnak kb. 60 %-a az akut problémákkal jelentkező, 40 %-a pedig a visszahívott, gondozott beteg volt ezen évig, most

azonban a trend megfordult. Magyarázható ez az előregedéssel, ahol inkább a rendszeres és folyamatos gondozás jelenti a beteg vezetését.

**A táppénzes betegek száma:** átlagosan havi 10 - 15 fő. Az elmúlt évekhez viszonyítva ez a szám csökkent.

Táppénzes betegek zömét a:

- > keringésszervi,
- > mozgásszervi, és
- > pszichiátriai

esetek adják. Az utóbbi időben a daganatos betegek száma emelkedni látszik.

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 2017-hez képest. Városunkban reményt keltőek az élénkülő beruházások, munkahely létesítések, melyek megakadályozhatják fiataljaink elvándorlását, a közmunka-programok résztvevői közül sokan az elsődleges munkaerőpiacon próbálkoztak (sikeresen!) elhelyezkedni ...

### A szűrés, gondozási munka elemzése:

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

Két évente mammográfiás szűréseket szervezett az egészségügyi kormányzat a veszélyeztetett korba érő nők számára. Sajnos a 2018-as évben szervezett mammográfiás szűrésre sokan nem mentek el. Ennek ellenére, igyekeztünk egyénenként lehetőséget kérni az önmagukon rendellenességet észlelő, de az egyébként is veszélyeztetettebb korban lévő betegek számára is.

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

Körzetem ötszöri, 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 elegendők!

Örülök, hogy továbbra is kötelező lesz a tüdőszűrő vizsgálat.

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 2018. 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, anyajegy-szűrés, koleszterin szűrés)
- Az időskorban: demencia szűrés
- Inkontinencia szűrés + előadás
- PAD szűrés = (alsó végtagi ütőerek szűkülésének kimutatása)
- 2018-ban (és jelenleg is tartóan) megkezdődött a vastagbél-rák szűrése az 50-70. életévű lakosság körében

#### **Gondozási csoportjaink:**

- - Keringési rendszer betegségei miatt gondozottak: 48,5%  
(magas vérnyomás, infarktus utáni állapot, ISZB, cerebrovasculáris betegségek)
- - Az I. II. típusú cukorbetegség miatt gondozottak: 9,5%
- - Osteoporosis: 2,5%
- - Mozgásszervi betegség miatt gondozottak: 9,6%
- - Idegrendszeri és pszichiátriai megbetegedések miatt: 13,6%
- - Daganatos megbetegedések miatt gondozottak: 9,4%
- - Endokrin és autoimmun megbetegedések miatt gondozottak: 9,7%
- - Légzőszervi és allergiás betegségek miatt gondozottak: 8,2%

1979-ben 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 csatornás EKG készülék (2 db.), vérnyomás-, vércukor-, koleszterinszint mérő készülékek, az érszűkület felismeréséhez oszcillométer és Doppler készülék áll rendelkezésre, valamint pulzoximéter, és egy korszerű kézi intelligens EKG készülék is beszerzésre került az utóbbi időben. Jól felszerelt sürgősségi táskát is sikerült beszerezniem, 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. Modernizáltam számítástechnikai eszközeimet.

Gondozási munkánkhoz nélkülözhetetlen eszköz a számítógép, a nyomtató és scanner és fénymásoló. Statuskövetésben és összehasonlítás műveletekben elengedhetetlen a pontos adatrögzítés. Jelenleg már internet kapcsolattal is rendelkezünk, valamint a rendelőben működik az E-recept felírási rendszer is.



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

**A 2018. év halálozási mutatói:**

➤ - keringési-rendszer betegségeiben elhalálozottak száma:	16 fő
➤ - tumoros betegségben :	6 fő
➤ - önkézéség által :	0 fő
➤ - egyéb :	4 fő
<b>Összesen:</b>	<b>.....26 fő</b>

Az elhunyt 26 fő betegünk közül 16 fő 70 éven felüli életkort élt meg, 10 fő azonban alig töltötte be a 60. életévét. (tumor ...)

Örvendetes adat ugyanakkor, hogy az előző évi 34 fő halálesethez képest 2018-ban 8 fővel kevesebb betegemet veszítettem el.

A körzethez tartozik a Bartók Béla úton felépült Humán Szolgáltató Központ Idősek Otthona 27 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 kb. 76 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, bár az intézményben igyekeznek istentiszteletekkel, meghívott előadókkal színesíteni a mindennapok egyhangúságát ...

Influenza elleni védőoltásban mind a 27 lakó részesült. Az elmúlt évben járványos megbetegedés nem fordult elő. Rendszeresen történik EKG és laboratóriumi ellenőrzésük, valamint –szükség szerinti– gyógyintézeti elhelyezésük.

A Wammala úton lévő Hajléktalan Szállón lakó, perifériára került emberek sokszor inkább lelki-, mint testi teherként jelentenek megoldandó feladatokat. Az utóbbi időben sajnos az ellátottak az alkoholizálásukból eredendően egymással és önmagukkal szemben is megengedhetetlen viselkedésükkel gyakran terhelik ellátóikat. A térítési díjaikat nem fizetik, vagy csak esetlegesen, de az etilizálás és a verbális erőszak! bizony általános ...! Ezért egyenként vizsgálatra, és személyre szóló elbeszélgetésre is sort kerítettem. Az eredmény? Változó ...!

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

**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 2018-ban nem volt.

2018-ban influenza járvány a körzetben nem volt.

Az előző évben, térítésmentesen, kb. 265 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 2018. évben is számos meghívásnak tettem eleget városunkban és kerületeiben.

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 behívottak felkeresésében. Csoportos utazás esetén elkísérték a szűrésre utazókat. Sajnos 2018-ban (ahogyan fentebb már említettem) szervezett mammográfiai szűrésre sokan nem mentek el.

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 jelezés, kritikus helyzetben lévő, segítséget, odafigyelést igénylő emberek gondjainak megoldásához.

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

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. Lehetőség van a „betegutak követésére”.

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. Már évek óta rendszeresen részt veszek egy Egerben megrendezett többnapos továbbképzésen, melyeket ige-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 vizsgálómódszereket, terápiás ajánlásokat.

Rendelőm a törvényi előírásoknak megfelelően megszerezte- és működteti a GDPR rendszert.

### Az ügyeleti rendszer:

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

Összességében elmondhatom, hogy 40. 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 2018. évben is: a városlakók, a rendezvények alkalmával már keresik ún. „EGÉSZSÉGSTAND”-jainkat.

### Teendők:

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

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.

**Az egészséget értéknek kell tartanunk, és az egészségérték fogalmát betegeinkkel is nap- mint nap tudatosítanunk kell! És még azt is, hogy az egészségügy szerepe betegeink testi-lelki állapotának fenntartásában kb. 10-15%-ában játszhat szerepet, nagyjából mindenki önmagáért teheti a legtöbbet!!!**

Az egészség- és a környezettudatosság talán jobban megjelenik az emberek gondolkodásában, életvitelében, melyet tovább kell erősítenünk személyes és közösségi példaadással, egyéni- és csoportos tudatformálással.

Fontos feladatunk, hogy a betegeink egészségtudatos magatartását igyekezzünk fejleszteni, 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 felismert 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.**

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 2018. évben is további betegeinket segítettünk otthoni diagnosztikai eszközökhöz.

**Igyekszünk betegeinkben kialakítani és erősíteni az egészségtudatos környezettudatos és stresszmentes életvitelt!**

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

Mindannyiúnknak tisztában kell lennünk azzal, hogy a prevenció munkánk hatékonyságát és eredményességét csak évekkel, évtizedekkel később fogjuk tudni lemérni.

Törekednünk kellene egy az egész nemzetre kidolgozott egészségtudatos program kidolgozására és megvalósítására!

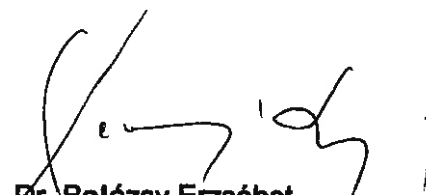
Hitvallásom és munkám célja mindig is ez volt: „Salus aegroti, suprema lex, esto” „Vivere aliis, non sibi!”

**(A beteg érdeke a legfőbb törvény)! (Nem magunknak, másokért élünk!)**

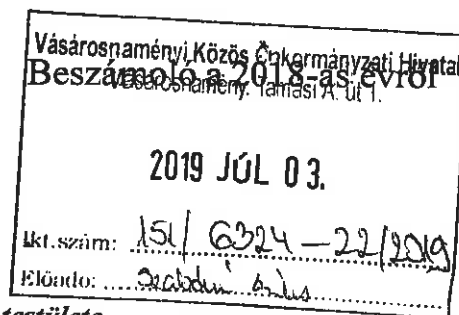
Vásárosnamény, 2019. július 02. napján

  
Dr. Tóth Teodóra/  
ügyvezető

Tisztelettel:

  
Dr. Balázs Erzsébet  
főorvos, háziorvos

Dr Szendrei Gabriella  
Háziorvos  
Vásárosnamény Rákóczi u. 22



Városi Önkormányzat Képviselő-testülete  
Vásárosnamény

1984 óta látom el a körzetemet, legutóbb a 2017-es évről számoltam be a testületnek.

A praxisban személyi változás nem történt.

A praxis létszáma változó. Gyakorlatilag egy év alatt nem változik nagyot sem a lakosság összetétele, sem pedig az egészségi állapota.

2013	2014	2015	2016	2017	2018
1891	1837	1898	1825	1888	1859

A mellékelt korcsoport analízisből (1. számú melléklet) is látszik, hogy a férfiak 50 év felett kevesebben vannak, mint a nők — hamarabb meghalnak. Addig a férfiak létszáma magasabb, ez országosan is így van, mert a várható élettartam náluk alacsonyabb, mint a nőknél.

A forgalmi adatok a következőképpen alakultak az elmúlt években:

2013	2014	2015	2016	2017	2018
10999	11541	12874	13215	12637	12448

A forgalmi adatokból is látszik, hogy magas az orvos-beteg találkozó, így kevés idő jut egy betegre, mert napi átlagos betegforgalom 48 főt jelent.

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. Az EESZT alkalmazása óta látjuk, hogy csak a töredékét váltják ki a felírt gyógyszereknek. Ha szembesítjük ezzel őket, tagadják.

**Forgalmi adatok:**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Gondozott személy	799	806	834	858	878	893	860
Alkalom	5601	5548	5316	5128	5216	5340	5130
Megbetegedés miatt							
jelentkezők	1386	1443	1427	1532	1548	1613	1596
Alkalom	5536	5612	6027	6919	7302	7297	7318

Az 1859 bejelentkezett betegből 2018-ban 1596 megjelent. Ez azt jelenti, hogy egy páciens átlagosan nyolcszor jelent meg.

A praxisomban három fő betegségcsoportban folyik aktív gondozás:

Magasvérnyomás	542	623	635	712	745	765	745
Diabetes	135	155	175	241	273	322	345
Szív és érrendszer	168	184	192	214	242	262	282

A gondozottak száma azért is ilyen magas, mert van olyan ember, hogy mind a három betegségcsoportban gondozott.

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 cukorbetegek száma rohamosan emelkedik, átlagosan minden hatodik ember diabetese.

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. 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. A vastagbélrák szűrés előkészületei 2018-ban elkezdődtek. A szűrés 2019-ben indult.

Az emlőszűrés központi koordinálása egyre rosszabb, mi házi orvosok nem kaptuk meg kinek mikor kell menni Mátészalkára és így nem tudtuk olyan hathatósan szervezni, mint korábban. Sajnos a hatékonyság is romlott, nem vettek észre előrehaladott daganatot sem.

Az elmúlt időszakban úgy tapasztaltam, hogy az önkormányzat gyógyszer-támogatása nem éri el a célját, mert továbbra sem váltják ki az orvosságukat.

Ha az illető krónikus beteg vagy több gyógyszerre van szüksége, akkor az önkormányzat gyógyszer-támogatás címén havi rendszerességgel pénzügyi támogatást ad. Ennek ellenére mégsem váltják ki a felírt gyógyszereket, hanem másra költik a támogatást, egyfajta plusz jövedelemnek tekintik ezt a juttatást.

Véleményem szerint az lenne a megoldás, hogy előre meghatározott összegig az illető TAJ számára kiállított blokk után kapná meg a térítést a beteg. Jól működő esetben már pár óra múlva a pénzéhez jutna a jogosult.

Szerintem sok szociális probléma ránk, házi orvosokra van testálva, mert pl. ez a gyógyszer szükséglet igazolása egy pillanat alatt lekérdezhető az OEP honlapjáról és az egyértelműen igazolja, hogy mit szed az illető és mit vált ki és nem minket állítanak szembe a beteggel, vagy kényszerítenének valótlan adatok közlésére.

Az elmúlt évben 21 halottunk volt,  $\frac{1}{4}$ -el kevesebb, mint az előző évben Kor szerinti megoszlásban:

50 év alatt:	nem volt halál eset
50-60 év között:	2 szív- és érrendszeri beteg, 2 daganatos
60-70 év között:	1 férfi haláleset
70-80 év között:	11 ffi és 2 nő, ebből 6 daganatos
80 évtől -	3 haláleset

A halálesetek nagy része szív és érrendszeri, valamint légzőszervi betegség miatt következett be.

Fontos lenne a szűrés, a korai felismerés, a kezelés- és annak elfogadása. Mindennél fontosabb lenne a megelőzés, a helyes életmód (szenvedélybetegségekről leszokni). Minden alkalmat megragadunk, hogy ennek fontosságát ismertessük.

Az egészségmegőrzés az egyéntől függ. Akkor lesz eredményes, ha anyagilag is érdekelt lesz abban, hogy kevesebbet legyen beteg. Pl. a krónikus légúti beteg emelt támogatásra kapja a gyógyszerét, holott állapotának kialakulásában nagy szerepe van a dohányzásnak. Véleményem szerint aki dohányzik, attól az emelt támogatást meg lehetne vonni.

A cukorbetegségekre ugyanez vonatkozik, holott kimutatott dolog, hogy a II. típusú cukorbetegség is az elhízás következménye. A magas vérnyomásosnak, cukorbetegnek, szívbetegnek ha fogyást, rendszeres mozgást, dohányzás és alkoholtilalmat javasolunk, úgy néz ránk, mintha nem is magyarul beszélénk. Számtalanszor halljuk, hogy Magyarországon a svájci módszert akarják bevezetni, aminek az az egyik lényege, hogy nem csak gyógyszerrel próbáljuk meg a betegeket kezelni.

Az ellátási területemen nem szűnt meg a drogozás, csak nem kimutatható „biofüvet” szívnek. Egyre fiatalabbakról hallunk, sőt a terjesztésben kisiskolás gyerekek is részt vesznek. Mindenki tudja, mondja, de nem tudják őket tetten érni vagy már én is azt mondom, amit sok szülő, hogy nem is igazán akarják.

Nem értem, hogy lehet a kiskorú gyermekeket abban a környezetben hagyni, hisz a szomszédok is elmondják, hogy azok bonyolítják az átadást. A családi ház padlása tele mindenféle áruval, amit a drogért cserébe adnak.

A mostani szociális gondozást nem tartom jónak. Elveszi az idősek feladatát, ami szellemi romláshoz vezet, inger szegénnyé válik az életük, azzal, hogy a gondozók íratják a gyógyszert. Rontja az aktív életvitelt. 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. Sajnos a gondozók nem tudnak a gyógyszerelésben segíteni vagy ők nem akarják, vagy a gondozottak nem engedik, hogy kirakják a tablettákat. nem tartják számon a gyógyszerkészlete, hogy megvan-e minden. Ezért van az, hogy egy-egy betegnek havonta 4-6x is írunk gyógyszert. A gondozónők gyakran az idejüket a váróban, a boltban töltik, nem igazán mélyednek el a beteg körüli teendővel. A gondozóknak be kellene vonni a gondozottakat a mindennapi tevékenységek végzésébe. Véleményem szerint bentlakásos intézetre van egyre nagyobb igény, ilyen irányba kellene – amennyiben lehetőség van, pályázni vagy bővíteni. Ezt tavaly is leírtam, de nem változott a helyzet.

**Forgalmi adatok**  
**(Praxisbeli és ambuláns együtt)**

Hivatkozási dátum: 2019.06.21

**Dr.Szendrei Gabriella**

		0-10	10-20	20-30	30-40	40-50	50-60	60-70	70-	Össz.	
1	A házi gyermekorvoshoz bejelentk. csecsemők gyermekek száma	fiú	1	26	145	173	184	133	142	70	874
		lány	4	29	163	158	178	148	159	146	985
2	A házi gyermekorvoshoz bejelentkezettek közül fokozott gond. rész.	fiú	1	1	7	34	63	74	109	59	348
		lány	0	0	4	26	70	86	125	135	446
3	Rendelési időben megj. (eset)									12377	
4	Szakt-on tört. bemutatások									1	
5	Preventív látogatások	a	fokoz. gond. ig.							0	
		b	norm. gond. ig.							0	
6	Beteg-látogatások	a	hívásra							35	
		b	ismételt							36	
7	Fekvőbeteg gyógyint-be	a	utalt							26	
		b	ápolat							147	
8	Szakr-re utalt	a	kieg. diagn.							640	
		b	szakkonzult-ra							768	



**Korcsoport analízis**

Hivatkozási dátum: 2019.06.18

r. Szendrei Gabriella

	Férfi	Nő	Összesen
0 - 1 év	0	0	0
1 - 3 év	0	0	0
3 - 6 év	0	2	2
6 - 14 év	4	6	10
14 - 20 év	23	25	48
20 - 30 év	145	163	308
30 - 40 év	173	158	331
40 - 50 év	184	178	362
50 - 60 év	133	148	281
60 - 70 év	142	159	301
70 év fölött	70	146	216
<b>Összesen</b>	<b>874</b>	<b>985</b>	<b>1859</b>



## Tájékoztató Vásárosnamény Város Képviselő-testülete részére

Dr. Katona Andrea, belgyógyász, háziorvos vagyok. 1973.12.30.-án születtem Vásárosnaményban. Középiskolai tanulmányaimat a helyi II. Rákóczi Ferenc Gimnáziumban végeztem el, majd a Debreceni Egyetem általános Orvosi Karára nyertem felvételt. 1999 áprilisában a Mátészalkai Területi Kórház II sz. belgyógyászati Osztályán helyezkedtem el. 2006.-tól az akkor újonnan induló Sürgősségi Osztály munkájába is bekapcsolódtam, majd 2007 áprilisától már teljes munkaidőben ott dolgoztam. Belgyógyászati szakvizsgámat 2008.májusában szereztem meg. 2009.-ben a Sürgősségi osztály megbízott osztályvezetője is voltam közel egy évig. 2015.-ben a Sz.-Sz.-B. Megyei Kórházak és Oktatókórház Fehérgyarmati telephelyén vállaltam szakorvosi munkát.1997 óta férjnél vagyok, három lánygyermek édesanyja.

A vásárosnaményi 3. sz. háziorvosi praxisban 2016. június 1.-től dolgozom. 2018 májusában háziorvostanból sikeresen szakvizsgáztam. Továbbra is Geréné Kéninger Mária a szakápolóm, aki töretlen pozitív emberi hozzáállásával, szakértelmével könnyíti meg a mindennapi ellátást. A rendelőnk a Kőszirt Pharma Bt. tulajdonában álló épületben található, melyet kedvező feltételekkel bérlünk.A praxisba bejelentettek száma jelenleg 1696, korcsoport és nem szerinti megoszlásukat az alábbi táblázat tartalmazza:

<i>kor</i>	<i>férfi</i>	<i>nő</i>	<i>összesen</i>
0-1 év	4	6	10
1-4 év	19	14	33
5-14 év	23	23	46
19-24 év	52	79	131
25-34 év	114	133	247
35-44 év	132	129	261
45-54 év	131	148	279
55-64 év	119	136	255
65-74 év	94	135	229
75 év felett	45	122	167
<b>összesen:</b>	747	949	1696

Rendelőinkben a forgalmi adatok alapján a 2018. tárgyévben 11082 ellátás történt, 180 esetben rendelőn kívül történt betegellátás, tanácsadóban 176 esetmegjelenés volt. 548 alkalommal kértünk szakkonzultációt, 536 beutalótadtunk ki laborvizsgálatra, 42 röntgen és 46 UH vizsgálatot kértünk. 311 esetben szorult betegünk heveny megbetegedés miatt kórházi kezelésre a tavalyi évben.

A leggyakrabban előforduló betegségcsoportok gyakorisága nem változott, csökkenő gyakoriság tekintetében a következők:

- *Magasvérnyomás betegség,*
- *Szívbetegségek,*
- *Mozgásszervi betegségek,*
- *Cerebrovascularis betegségek,*
- *Cukorbetegség,*
- *Idült légúti betegségek,*
- *Gyomor és bélrendszeri betegségek,*
- *Roszzindulatú daganatos megbetegedések.*

Sajnos tendencia, hogy egyre fiatalabb korosztályban észlelünk magasvérnyomás- és cukorbetegséget. Ez a hajszolt, stresszes életmódnak tulajdonítható véleményem szerint. Ennek a dolgozó korosztálynak „nincs ideje magára”, gyakran betegségüket elbogatellizálják, van, hogy későn, elhanyagoltan kerülnek elénk, amikor már szövődményeket észlelünk és hospitalizáció szükséges.

A gondozói szolgáltatás a Hospice szolgálat és szerencsére a Pataki és Tsa. Bt. jóvoltából a házi szakápolás is megfelelően működik a praxis ellátási területén. Sajnos a jelenleg hatályos jogszabályok és rendelkezések alapján nem tud mindenki bekerülni a gondozottak körébe. A krónikus betegek száma napról-napra emelkedik. Az ellátottak közel ötöde 65 év feletti, jellemzően több társbetegségben szenvednek, megjelenésük a rendelőben rendszeres, jellemzően heti gyakoriságú, állapotuk s annak rosszabbodásának felmérése időigényes. A szükséges terápia megbeszélése, annak elfogadtatása hosszadalmas, türelmet igénylő feladat mindkét fél számára.

2017. 11.01.-től bevezetésre került az EESZT Magyarországon, mely a kezdeti nehézségek után sok pozitív hozadékkal szolgált. Kissé lassítja ugyan a napi munkát, a vények nyomtatása hosszabb időt vesz igénybe, de napra készen láthatjuk az „elektronikus térben” betegeink kórházi, szakorvosi leleteit, azonnal látjuk a gyógyszer kiváltását. Eredetileg 2019 január 1.-től csak kérésre kellett volna kiadnunk felírási igazolást (azaz vényt), de ezt -sajnos- kitolták egy évvel. Remélhetőleg ez tovább fogja gyorsítani a napi ellátást.

Ahogy tavaly már beszámoltunk róla, bekapcsolódtunk az ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal szervezésében induló „Komplex Népegészségügyi Szűrések„nevű kiemelt projekt keretén belül 2017.-ben kezdődő vastagbélszűrési programba. Magyarország a vastagbélrák gyakoriságát illetően dobogós helyen áll, és a felfedezett esetek többségének gyógyulási esélye európai viszonylatban nagyon rossz, 2015.-ben pl. az uniós tagállamok közül Magyarország számolt be a legmagasabb standardizált halálozási arányról a vastagbélrák és tüdőrák szempontjából. Ennek oka legfőképpen az, hogy későn, előrehaladott állapotban fedezzük fel a betegséget. A szűrés célja, hogy még nagyon korai, tünetmentes stádiumban ismerjük fel a daganatot magát, vagy az azt megelőző állapotot. Ez a szűrés 2019.-ben realizálódott, több lépcsőben kapott a 45-65 év közötti lakosság meghívó levelet, amellyel a háziorvosnál jelentkezve székletvérvizsgálatra biztosítottunk egységcsomagot a számukra. Részletes tájékoztatást követően mintát adhattak le, melynek eredményét a háziorvos közölte a későbbiekben. Információink szerint eddig 195 betegünk kapott a fentiek alapján meghívó levelet, 48 páciensünk élt az ingyenes vastagbélrák szűrés lehetőségével. Szomorú látnunk ezt a passzivitást. A személyes meghívótól nyomatékosabb és egyértelműbb felhívást nem ismerünk.

Idén új kezdeményezésként az Egészségfejlesztési Iroda jóvoltából a kisvarsányi településen Szív-Érrendszeri Klub került szervezésre. Ennek keretén belül a helyi Önkormányzat segítségével hat alkalommal állt módjában a lakosságnak, hogy állapotfelmérésen vegyenek részt, mentálhigiénés, dietetikus, gyógytornász jött helybe előadást tartani, jómagam is előadtam. Az Önkormányzatnak köszönhetően a lakosság minden alkalommal szórólapon értesítve lett. Az érdeklődés rendkívül szerény volt, elkésérítő az emberek passzivitása, saját egészségük megőrzéséhez való hozzáállása.

Remélhetőleg ez a kezdeményezés Vásárosnaményt is eléri, bízok a városi lakosság aktívabb, felelősségteljesebb hozzáállásában.

Megnyugtatóan jó a kapcsolat továbbra is kórházunkkal. Mindig számíthatunk a belgyógyász kollégák segítségére. A túlterheltség ellenére erőn felül igyekeznek a napi ellátást biztosítani, segítenek a soron kívüli ellátásban is. A meglévő szakrendelésekkel is jó kapcsolatot ápolunk. Örömmel fogadnánk , ha heti több alkalommal lenne reumatológiai ill. neurológiai szakrendelés, itt sajnos a várólista hosszabb.

Tisztelettel:

  
dr. Katona Andrea



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

2019 JÚL 02.

Ikt.szám: 151/6524-18/2019  
Előadó: az önkormányzat

## Tájékoztató

# Vásárosnamény-Vika lakosságának egészségi állapotáról

Vásárosnamény Város Onkormányzata  
4800 Vásárosnamény  
Tamási Aron út 1

Tisztelt Polgármester Úr!

A 2019.06.14-én kelt 151/6324-12/2019 ügyiratszámú levelére válaszolva az alábbi írásos anyaggal kívánok tájékoztatást szolgáltatni a Vásárosnamény III. kerület V. számú háziiorvosi praxis tevékenységéről.

Praxisunk háziiorvosi ellátását 2017.04.01 óta Dr. Gerzon József helyettes orvos látja el.

A praxisba bejelentkezettek száma 2018. december 31 –én 1503 fő, ebből 779 férfi és 724 a nő betegünk, mely ideálisnak tekinthető. Mivel praxisunk vegyes körzet, így a felnőtteken kívül gyerekeket is ellátunk. Év végén összesen 211 gyerek tartozott körzetünkbe, ebből 89 kislány és 122 kisfiú. (1. számú táblázat)

	Férfi	Nő
0-11 hónapos	9	2
12 hónapos- 4 éves	14	13
5-14 éves	77	53
14-18 éves	22	21
19-24 éves	58	52
25-34 éves	132	86
34-44 éves	119	79
45-54 éves	129	115
55-64 éves	109	109
65-74 éves	69	111
75 éves és idősebb	41	83
<b>Összesen</b>	<b>779</b>	<b>724</b>

1 számú táblázat

A 2018-as évben összesen 11 gyerek született: 2 kislány és 9 kisfiú., ugyanakkor 8 fő exitált. Legtöbben 65 éves kor felett haltak meg. A tárgyévben otthon (1 fő) és intézetben (7 fő) elhaltak esetében vezető halálokként első helyen a keringési megbetegedések szerepelnek, míg második helyen a daganatos betegségek állnak.

2018-ban az átlagos betegforgalom 61 fő/nap, míg egy hónapban átlagosan 38 fő volt keresőképtelen állományban. Legtöbben az alsó és felső légúti megbetegedések, gyomor- és bélrendszeri fertőzések, illetve csonttörések miatt veszik igénybe a táppénzt.

A tavalyi évben rendelésen 11229 beteget láttunk el. Házhoz hívás 31 esetben történt, folyamatos ellátásban pedig 223 beteg részesült.



A praxis 1/5-e idős, ők jelentik az egészségügyi ellátásra szorulóknak többségét. ez speciális feladat, mivel az idős emberek általában egyidejűleg több krónikus betegségben is szenvednek. A körzeti ápolónő által lakásán történő látogatások száma 1856, melynek során a betegek otthoni ápolását, gondozását végzi (injekciók beadása, kötécserék, vérnyomás ellenőrzés, vércukor kontroll, diétás tanácsok).

A mai modern civilizációban élő emberek egészségét elsősorban a szív és érrendszeri megbetegedések veszélyeztetik. A hypertonia népbetegség. A praxisba bejelentkezettek közel 1/3-át érinti. Mivel a magas vérnyomás alapvető szerepet játszik a szív-és érrendszeri betegségek kialakulásában, ezért fő cél, hogy a szív-és érrendszeri rizikófaktorokkal élők között kiszűrjük az új cukorbetegeket, magas vérzsírszinttel, magas húgysavszinttel, végtagi vagy nyaki érszűkülettel élőket. 50 éves kor felett illetve azokat, akik családjában halmozottan előfordulnak ISZB-s betegek, fokozott figyelembe részesítjük. Kiemelten fontos a rejtett magas vérnyomással élők kiszűrése és kezelése. A betegeknek vérnyomásméplőt biztosítunk, melyben az otthoni, nyugalomban mért RR értékeiket vezetik. ISZB rizikófaktorokkal élő pácienseknél, amennyiben nem szednek még gyógyszereket acetilszalicilsav vagy TAG terápia kerül beállításra. Azoknál a betegeknél, akiknél többszöri vércukor kontroll és diéta után is magasabb értékeket mérünk, labor vizsgálatra küldjük. 7,00 mmol/l fölötti HgA1c értékek esetén a beteget diabetologiai szakrendelésre irányítjuk. Izületi fájdalmak esetén, labor vizsgálat után magas húgysavszint értékek esetén allopurinol terápia kerül beállításra. 50 év feletti nőknél a nőgyógyász vagy a reumatológus szakorvos által elrendelt DEXA vizsgálat alapján az osteoporosis megelőzésére Kalcium és D3 vitamin terápiát javaslunk.

Preventív munkánk során a kiszűrt betegeket gondozásba vesszük. A gondozottak között egyre nagyobb számba fordulnak elő mozgásszervi és légzőszervi megbetegedéssel küzdők. (2. számú táblázat) Évről évre nő a daganatos betegek száma, mely betegségek főleg a tüdőt, az emésztőrendszert és a nyirokrendszert érinti.

Gondozási csoport	Férfi	Nő
Diabetes mellitus	65	79
Hypertonia	238	290
ISZB	109	98
Daganatos megbetegedések	33	30
Légzőszervi betegségek	33	61
Mozgásszervi betegségek	57	83
Endokrin betegségek	8	45
Neurológiai betegségek	13	31

2 számú táblázat

A kiszűrt betegeket minden esetben szakvizsgálatokra küldjük, az elvégzett RTG, UH, laboreredményeket és szakvéleményeket pontosan adminisztráljuk számítógépes feldolgozás formájában. 2018-ban 1108 főt küldtünk szakkonzultációra.

A 2018-as évben méhnyakrákszűrés a vásárosnaményi Nőgyógyászati szakrendelőben történt, mely megjelenési arányáról hivatalos adatokkal nem rendelkezünk. A 45 év feletti nőknél Vitkában mammográfiai szűrővizsgálat zajlott, melynek megjelenési aránya 70 % feletti lehet. A szervezett szűrővizsgálaton kívül nagyon sokan egyénileg kérnek időpontot mammográfiai szakvizsgálatra, melyhez beutalót mi biztosítunk.

A gyermek háziorvosi rendelés beindításával bizonyos feladatok átadásra kerültek. A gyermek lakosság egészségi állapotával kapcsolatos preventív célú vizsgálatok részben a vásárosnaményi iskolaorvosi rendelőben Dr. Beregszászi Zsuzsanna iskolaorvos, részben pedig Dr. Bíró Valéria gyermekorvos közreműködésével történnek.

A sérült immunitású személyeknél az influenzavírus okozta szövődmény gyakori és akár halálózással is járhat. A 2018-19-es influenza elleni védőoltásban 154 főt részesítettünk. (3 számú táblázat)

Oltandó csoportok (a több szervrendszert érintő krónikus betegségben szenvedőket csak egy betegségnél (legsúlyosabb) kell figyelembe venni)		Oltott személyek száma				
		65 éves vagy annál idősebb	60-64 éves	19-59 éves	3-18 éves	Összesen
1.	Krónikus légzőszervi betegségben szenvedők, asztmás betegek			2	0	2
2.	Szív-, érrendszeri betegségben szenvedők			14	0	14
3.	Veszélyeztetett, vagy betegség/orvosi kezelés miatt immunhiányos állapotban szenvedő személyek			2	0	2
4.	Krónikus májbeteg			2	0	2
5.	Krónikus vesebeteg			0	0	0
6.	Cukorbeteg			5	0	5
7.	Egyéb anyagcsere betegségben szenvedők (súlyos elhízás)			1	0	1
8.	Várandós nők			0	0	0
9.	Gyermekvállalást tervező nők			0	0	0
10.	Ápolást, gondozást nyújtó intézményekben, lakóotthonokban, egészségügyi intézményekben ápolott személyek	0	0	0	0	0
11.	Tartós szalicilát kezelésben részesülő gyermekek és serdülők				0	0
12.	60 éven feletiek egészségi állapotuktól függetlenül	94	30			124
13.	Egészségügyi dolgozók	0	0	1	0	1
14.	Ápolást, gondozást nyújtó intézmények dolgozói	1	0	2	0	3
15.	Egyéb: sertés és baromfi állattartó telepen dolgozók (tartás, szállítás, feldolgozás, megsemmisítés)	0	0	0	0	0
16.	Migránsokkal munkájuk vagy szervezett segítségnyújtás során kapcsolatba kerülők	0	0	0	0	0
<b>Összesen</b>		<b>95</b>	<b>30</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>154</b>

3. számú táblázat

A tavalyi évben 15 személy került beadásra a 3 oltásból álló kullancs elleni védőoltás sorozat. Ezeket azok a pácienseink adatták be, akik mezőgazdaságba dolgoznak, illetve méhészkedéssel foglalkoznak. Egyre nagyobb az igény az 5 éves védettséget adó tüdőgyulladás elleni védőoltásra is. A Pneumovax 23 oltást 7 betegnél adtuk be a 2018-as évbe. Mint minden évben, tavaly is szükség volt az állatok okozta harapások, karmolások miatt Tetanus injekciók beadására. A kóbor állatok miatt 1 gyerek és 2 felnőtt betegünknek kellett a 4 oltásból álló Lyssa, veszettség elleni oltási sorozatot elvégezni.

A 2018-as évben 36 gyermek részesült életkorhoz kötött folyamatos védőoltásban.

A lakosság egészségi állapotát az egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetősége és minősége csupán 15-20 %-ban befolyásolja. Az anyagilag rossz helyzetben lévők közgyógyellátást kapnak, melynek keretében a közgyógyellátási listán szereplő gyógyszereket és segédeszközöket ingyenesen megkapják. Ez egy komoly segítség a rászoruló lakosok részére. Azok a betegek, akik más városba vannak szakvizsgálatra előjegyezve, ugyanakkor az odautazást nem tudják megoldani vagy esetleg mozgásukba korlátozottak, betegszállítást igényelhetnek.

A tavalyi évben a korábban használt Visual Ix doki, programot lecseréltük a Dericom által kifejlesztett Netdoki háziiorvosi szoftverre, mellyel még könnyebb, gyorsabb, tökéletesebb adminisztrációs munkát végezhetünk. A programon belül az eMedworks kommunikációs szoftvert illetve az EESZT elektronikus lelet lekérdezését használva, mindig naprakész információkat kaphatunk betegeinkről. Az eRecept bevezetésével főleg a fiatalabb korosztály egyre gyakrabban kér kizárólag elektronikus receptet.

A munkanélküliség, a fokozatos elszegényedés és az alkoholizmus az egészségi állapot rosszabbodásához vezet a kisebbség körében. A védőnő, a Családvédelmi Szolgálat valamint a kisebbségi önkormányzat segítségével mindent elkövetünk, hogy a rizikótényezőket (dohányzás, alkoholfogyasztás, túlzott gyógyszerfogyasztás, túlszaporodás stb) csökkentsük.

Vásárosnamény, 2019.06.30



Dr. Gerzon József

helyettes háziiorvos

Dr. GERZON JÓZSEF  
vállalkozó háziiorvos  
4800 Vásárosnamény, Kossuth út 39/B  
Telefon: 45/471-809, Eng. sz.: 684-6/2004  
Adószám: 51772387-2-35  
OTP RT: 11744065-20006118





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

2019 JÚL 02.

Ikt.szám: 151/6324-15/2019  
Előadó: Szabó Sándor Ernő

## Tájékoztató

Vásárosnamény-Gergelyiugornya lakosságának egészségi állapotáról

Készítette:

Dr. Gerzon József

házi orvos

2019. június 30.

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

Praxisomhoz Jánd község is hozzátartozik, az adatok közösek, együtt értelmezendők.

Praxislétszám: 2304 fő

Ellátandó lakosság száma:

- Vásárosnamény-Gergelyiugornya: 1438 fő
- Jánd: 897 fő

Nemenkénti megoszlás:

- ✓ nő: 1117 fő
- ✓ férfi: 1139 fő

A 2018 évben elhaltak szám összesen: 31 fő

Élveszületések száma:

- Vásárosnmény-Gergelyiugornya: 16 fő
- Jánd: 6 fő

Gondozottak száma:

- hypertonia: 760 fő
- diabetes mellitus: 138 fő
- ISZB: 120 fő

Rendelési időben megjelentek száma: 16444 fő

Lakáson történt beteglátogatás:

- ✓ hívásra: 31 fő
- ✓ folyamatos ellátás: 4 fő

### Szakrendelésre utalások:

- kiegészítő konzultáció: 668 fő
- szakkonzultáció: 1047 fő

Praxis által szervezett szűrések száma: -

- szűrésen kiszűrtek száma: -

A lakosság egészségi állapotát befolyásoló tényezők:

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

2018 áprilisától Dr. Turóczy Zoltán háziorvost helyettesítve Vásárosnamény-Vitka és Olcsva község háziorvosi ellátását is végzem.

Az elhaltak adataink elemzéséből kiderül, hogy egyre emelkedő tendenciát mutat továbbra is a daganatos betegségek előfordulása 30-40 % növekedést mutat. 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 örvendetes, bár szerény mértékben, de emelkedett. Többen haltak meg a daganatos betegségekben, mint szívinfarktuszban.

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. Mivel a magas vérnyomás alapvető szerepet játszik a szív-és érrendszeri betegségek kialakulásában, ezért fő cél, hogy a szív-és érrendszeri rizikófaktorokkal élők között kiszűrjük az új cukorbetegeket, magas vérzsírszinttel, magas húgysavszinttel, végtagi vagy nyaki érszűkülettel élők. 50 éves kor felett illetve azokat, akik családjában halmozottan előfordulnak ISZB-s betegek, fokozott figyelembe részesítjük. Kiemelten fontos a rejtett magas vérnyomással élők kiszűrése és kezelése. A betegeknek vérnyomásméplőt biztosítunk, melyben az otthoni, nyugalomban mért RR értékeiket vezetik. ISZB rizikófaktorokkal élő pácienseknél, amennyiben nem szednek még gyógyszereket acetilszalicilsav vagy TAG terápia kerül beállításra. Azoknál a betegeknél, akiknél többszöri vércukor kontroll és diéta után is magasabb értékeket mérünk, labor vizsgálatra küldjük. 7,00 mmol/l fölötti HgA1c értékek esetén a beteget diabetologiai szakrendelésre irányítjuk. Izületi fájdalmak esetén, labor vizsgálat után magas húgysavszint értékek esetén allopurinol terápia kerül beállításra. 50 év feletti nőknél a nőgyógyász vagy a reumatológus szakorvos által

elrendelt DEXA vizsgálat alapján az osteoporosis megelőzésére Kalcium és D3 vitamin terápiát javasolunk

Preventív munkánk során a kiszűrt betegeket gondozásban vesszük. A gondozottak között egyre nagyobb számban fordulnak elő anyagcsere, mozgásszervi és légzőszervi betegséggel küzdők.

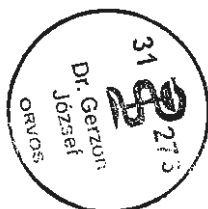
A kiszűrt betegeket minden esetben szakvizsgálatra küldjük. Az elvégzett képzőképző diagnosztikai eredményeket és szakvéleményeket pontosan adminisztráljuk számítógépes feldolgozás formájában, A belgyógyászati szakellátással együttműködve a hazai irányelvek alapján végezzük a betegek ellátását, gondozását.


Járványos fertőző betegségben halálesetünk nem volt. Az influenza kampányoltásokon a részvétel 180 körüli. Az emlőszűrő vizsgálaton a részvételi arány 70 % körüli. Ezen a téren a nők részéről egyértelműen észlelhető, bizonyos tudatos, megelőzésre összpontosító magatartásforma.

A lakosság egészségi állapotát az egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetősége és minősége csupán 10-15 %-ban befolyásolja. 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 segédeszközeikhez. Ezt a lehetőséget komoly segítségnek tartom rászoruló lakosok részére.

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

Vásárosnamény, 2019.06.30



  
Dr. Gerzon József  
házi orvos

Dr. GERZON JÓZSEF  
vállalkozó házi orvos  
4800 Vásárosnamény, Kossuth út 39/B  
Telefon: 45 471-809. Eng. sz.: 684-6/2004  
Adószám: 51772387-2-35  
TTP RT: 11744065-20006118



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

2019 JÚL 02.

Ikt.szám: 151/6324-17/2019

Előadó: Zsolt, Anka, Anikó

**Tájékoztató gyermeklakosság egészségi állapotáról a  
Vásárosnamény I. számú házi gyermekorvosi körzet adatai  
alapján 2018 évre vonatkozóan**

**Készítette:**

**Dr. Mikulka Ilona**

**házi gyermekorvos**



Dr. Mikulka Ilona  
házi gyermekorvos  
Vásárosnamény, Erkel u. 1.  
Szk.: 150095055  
Adószám: 25686124-1-15  
Telefon: +36 20 330-0578

**Körzetünkbe bejelentkezettek száma: 571 fő.**

0-1 éves 21 fő

1-3 éves 52 fő.

3-6 éves 69 fő

6-14 éves 199 fő

14-18 éves 178 fő

18-19 éves 52 fő

Nemek szerinti megosztásban: 297 fiú és 274 leány.

2018-ban rendelőkben megvizsgált betegek száma: 3.397 fő.

Ebből szakrendelőbe, illetve kiegészítő diagnosztikára ( röntgen, labor) továbbküldve 45 fő, kórházba utalt beteg 4 fő.

**Krónikus betegség miatt gondozott betegek száma:57 fő.**

- Légzőszervi: 25 fő

- Emésztőszervi: 4 fő.

- Endokrin: 3 fő.

- Bőr: 5 fő.

- Keringési: 4 fő.

- Neurológia: 3 fő.
- Mozgásszervi: 5 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 kismányoki 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 5 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.

Az agyhártyagyulladás kivédése érdekében a Neisvac-c oltóanyag jelentős kedvezményel adható 2 év alatti gyermekek részére.Egyre többen élnek a lehetőséggel.

A szabadon választható védőoltások közül sokan kérik a rotavirus és a bárányhimlő elleni oltásokat is.

2018 évben tanácsadáson megvizsgált gyermekek száma:

0-11 hó 330

1 év-3 évesig 130

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 ellenére egyre többen vállalnak két vagy akár három gyermeket is.

1 daganatos betegünk volt, a korai diagnózisnak köszönhetően több műtéten és kemoterápiás kezelésen van túl , évek óta panaszmentes, őt a DEOEC Gyermekklinika gondozza.

Az elmúlt évben körzetünkben fejlődési rendellenességgel született gyermek nem volt.

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

#### **Iskolai szűrővizsgálatok:**

A gergelyugornyai Petőfi Sándor általános iskolában 185 gyermek tanul. Az elmúlt évben orvos által végzett szűrővizsgálatokon részt vett a 2.4.6.8. osztály, összesen 93 fő.

Közülük gondozást igényel szomato-mentális okból 5 fő, szocialis okból 28 fő.

A megvizsgált gyermekek közül 14 fő került továbbküldésre szakrendelői vizsgálatra, ebből 10 esetben a gyanú igazolódott.

Az iskolások között 109 védőoltás beadása történt.

A gergelyiugornyai Óvodában 45 óvoda van, őket évente vizsgáljuk -különleges figyelmet fordítunk az iskolakötelesekre. 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,psychologus és gyógytornász is.

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

Járványos időszakban nagy számban jelennek meg rendelőkben 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.

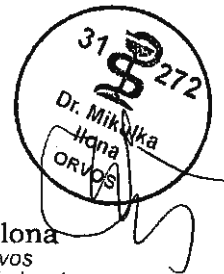
Ezekhez társul még a hétköznapokon délután 16.00 órától reggel 8.00 óráig működő házi orvosi ügyeleti szolgálat, ahol gyermekkorú betegeket is ellátnak.

Vásárosnamény.2019. Június. 26.

Dr,Mikulka Ilona

Gyermekorvos

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



**Vásárosnamény  
Polgármesteri Hivatal  
Filep Sándor  
Polgármester részére**

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal Vásárosnamény, Tamási Á. út 1.	
2019 JÚL 02.	
Hkt.szám:	151/6324-2/12019
Előadó:	Sándor Állás Orsolya

**Tisztelt Polgármester Úr!**

2018-ban a praxisomba született vásárosnaményi gyermekek száma 40 volt. Sajnos az utóbbi években a születésszám nem mutat emelkedő tendenciát.

A gondozást igénylő gyermekek nagy része a légúti és a mozgásszervi betegségekben szenved.

Sajnos amióta kórházunkban nincs gyermekpulmonológiai szakrendelés nem minden szülő viszi gyermekét a nagyon hosszú várólistás (2-3 hónap) nyíregyházi vagy kismégyesi szakrendelésekre.

Sok a lúdtalpas és a gerincferdüléssel rendelkező gyermek. Kevés a gyógytornász.

Gyakorlatilag ezekkel a gyerekekkel már nincs ideje foglalkozni a gyógytornásznak, a mozgásfejlődésben lemaradt csecsemők ellátása mellett. A kórházba heti egy napon lenne lehetőség Ortopédiai szakvizsgálatra küldeni ezeket a betegeket, de sajnos gyakran előfordul, hogy nem jön a szakorvos rendelni.

A tavalyi beszámolómban jeleztem először, hogy ijesztően megnőtt az autisztikus tüneteket mutató gyermekek száma. Az elmúlt 1 évben nem nőtt a gondozottak száma.

Az autizmus kialakulásában, pszichológiai kutatások alapján, fontos szerepe lehet a korai „okos” eszközök használata.

A tanácsadásokon nagyon gyakran szóba kerül ez a téma. A védőnők nagyon sokat segítenek ebben. Elmondjuk a szülőknek, hogy milyen visszafordíthatatlan személyiség zavarokat okoz, ha korán a gyermekeink kezébe adjuk ezeket az eszközöket.

A további tennivalónk közé tartozik, hogy a lehető legtöbb fórumon: orvosi rendelésen, tanácsadáson, bölcsődében, iskolákban felhívni a szülők és a gyerekek figyelmét az „okos” eszközök használatának negatív hatásaira.

Nagyon nagy szükség lenne gyermek pszichológusra a városunkban. Több hónapot kell várni, hogy szakember lássa a pszichés gondokkal küzdő gyermekeket. Nagyon sok testi betegséget lehetne megelőzni, ha időben kapnának segítséget a lelkileg kibillent gyerekek.

Télen, az elhúzódó járványos időszakban, sok influenzás beteg volt. Influenza elleni kampányoltást nem végeztünk. A rendelőbe jöhettek a betegek igény szerint a védőoltásért, amit kevesen vettek igénybe.

A szűrővizsgálatokat 7 éves kor alatt a tanácsadásokon, 7 éves kor felett pedig az iskolaorvoslás keretein belül végzem.

1 éves korig havonta vizsgálom a csecsemőket, 7 éves korig évente és 14 éves korig, a Vítikai iskolában, 2 évente végzem a szűrést. 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 Vítikai iskolában minden évben megrendezik az „Egészség hete” programot. Tavaly az alsó tagozatos osztályokban tartottam előadást az egészséges táplálkozás fontosságáról.

A tárgyi minimum feltételekkel rendelkezem.

Sajnos tavaly májusban az egyik helyettesítő kolléganőm (Dr. Guti Éva) elköltözött. A környéken nem sok gyermekorvos praktizál. Mátészalkán próbáltam helyettest találni, nem sok sikerrel. Ott csak egymást helyettesítik, nem vállalnak fel ilyen távolságot, az utazással sok idő elmegy.

A forgalmi adatokat a mellékelt statisztikai lap mutatja.

Tisztelettel:

*Nagyné dr. Biró Valéria*  
Nagyné dr. Biró Valéria



Nagyné Dr. Biró Valéria  
Váltó - általános gyermekorvos  
Vásárosnamény, Erkel F. u. 1.  
Szolgáltató kód: 150095056  
Adószám: 51890438-1-35  
Tel: 06 20/970-3406

Vásárosnamény, 2019.07.01.



statisztika 2018-2019

gyermekorvos

Körzetbe bejelentkezettek	Nő	Férfi	Összesen
0-11 hó	19	20	39
1-3 év	116	106	222
4-7 év	127	132	259
7-14 év	207	230	437
15-18 év	118	114	232
Átlagéletkor: 9,1 év			
Élveszületés Vásárosnamény			40
Halálozás: 2 (extrém koraszülött ikerpár)			
Átlagos betegforgalom fő/nap:			38
Átlagos táppénzes fő/hó			23
Betegforgalom			5712
Rendelésen			118
Hívás			966
Tanácsadóban			
Gondozottak száma			
Hypertónia	4	4	8
ISZB			
Diabetes	2	1	3
Daganat			
Osteoporosis			
Légzőszervi	21	29	50
Mozgásszervi	31	34	65
Endokrin	1	1	2
Neurologia	6	11	17
Ellátás:			
Végleges:			5712
Szakrendelőbe utalás:			425
Kórházba utalás:			35
Védőoltások:			
Életkorhoz kötött:			678
Influenza	1	2	3
megbetegedési veszély esetén			51
Apolás: nem volt			





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

2019 JÚL 04.

Rkt.szám: 151/6324-25/2019

Előadó: *Öné*

## Tájékoztató Vásárosnamény 1. számú fogorvosi körzetének működéséről 2018- ban

Az Elitmed Dent Kft. a NEAK-kal illetve Vásárosnamény Város Önkormányzatával kötött feladat ellátási szerződés alapján látja el tevékenységét.

Továbbra is heti 30 órás rendelés során történik a területi ellátási kötelezettség alá tartozó **felőtt és gyermek lakosság** ellátása.

Idén néhány új eszközzel lett gazdagabb a rendelő. Többek között **panoráma röntgen** beszerzésére került sor, így a góckutatásokhoz nélkülözhetetlen felvétel helyben elkészíthető. A NEAK viszont sajnos nem sorolja a támogatással elvégezhető kezelések közé az alapellátásban. Ezen túl nagy teljesítményű **lézer** áll rendelkezésre, mely a fogászat számos területén bír gyógyító hatással. Az **intraorális röntgen digitalizálva** lett. Minden olyan eszköz, anyag és gép adott a rendelőben, melyet a modernkori fogászati szakma megkíván, melyekkel az alaposan diagnosztizált probléma precíz és korrekt módon orvosolható. Személy szerint erre törekszem minden nap, minden páciensnél.

Lehetőségekhez képest, de mindenképp előnyben részesítem a **fogmeztartó kezeléseket**, fontosnak tartom a **prevenciót**. Igyekszem hangsúlyozni az évenkénti **szűrővizsgálat szükségességét** és fontosságát. A jelentős betegforgalom mellett is időt szakítok a megfelelő **szájápolási szokások** (fogmosási technika és fogköztisztítás-fogselymezés) **bemutatására**, a **krónikus betegségek és a szájüreg állapotának összefüggéseire**.

Hetente 1 napot a II. Rákóczi Ferenc Gimnázium és a Lónyay Menyhért Baptista Szakgimnázium és Szakközépiskola, az ilki és a gemzsei Általános Iskola gyerekeinek szűrésével foglalkozom.

Az iskolások és a lakosság nagy létszáma miatt, a várakozási idő olykor sajnos hosszásra nyúlik. Ami viszont csak a NEAK által kibővített heti óraszámmal (ami nem lehetséges, mert ez a maximum), vagy az iskolások külön körzetbe csoportosításával lenne javítható.

Az akut esetek ellátásra viszont természetesen mindig azonnal történik.

Összességében szomorúan tapasztalom mind a gyerek mind a felnőtt lakosság általánosságban elkeserítő fogászati állapotát.

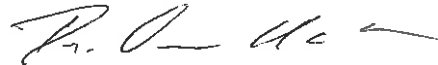
Sajnos a páciensek nagy része nincs tisztában szájüregi egészségének fontosságával, nincs tudatában annak, hogy szív- és érrendszeri vagy ízületi betegségének hátterében fogászati probléma is állhat.

Átgondolva az évet azonban örömmel tölt el, hogy az általános rossz helyzet ellenére, sokan vannak olyan páciensek is, akiknek sikerült helyreállítani a szájüregi egészségét, megerősíteni

a kielégítő szájhigiéniében vagy esetleg rávezetni arra. Az külön boldogsággal tölt el, hogy sokan voltak köztük kisgyerekek is, akik biztos vagyok benne, hogy ezentúl nem félve és szorongással teli érkeznek a fogászati rendelőbe. Ezt nagyon fontosnak tartom.

Az Önkormányzatnak, Polgármester Úrnak és az összes Munkatársának, akivel kapcsolatba kerültem köszönöm a szíves együttműködést, rugalmasságot és segítőkészséget. Ez nagyban tudja segíteni, gyorsítani munkánkat, a lakosság ellátását.

Köszönettel:



Dr. Orosz Mária

Vásárosnamény, 2019.07.03.

## **Statisztikai adatok**

Körzetbe tartozók száma: Vásárosnamény 2599 fő

Ilk 1348 fő

Gemzse 1026 fő

Összesen: 4973 fő + Gimnázium tanulói, Szakközépiskola tanulói

ilki, gemzsei általános iskola tanulói

Ellátott felnőtt páciens: 2942

Ellátott kiskorú páciens: 2521

Fogeltávolítás: 691

Tömés: 2843

Gyökérkezelés: 231

Fogkö eltávolítás és egyéb fogágybetegség kezelés: 2456

Rögzített fogpótlás készítése: 42

Kivehető fogpótlás készítése: 35



2019 JÚL 02.

BESZÁMOLÓ a 2.sz. Fogorvosi Praxis 2018 évről

Kit.szám: 1511/6324-20/2019

Előadó: Szabó A. C.

A Vásárosnamény 2.sz Fogorvosi Körzethez tartozó lakosság száma:5706. Ebből 18 év alattiak: 1127 fő, 18-62 év közötti : 3534 fő, 62 év feletti 1045 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 2018-as évről készült statisztika :

- Esetszám : 3870 Ebből gyermek : 1827

Átlagos betegforgalom: 12 fő/nap

- Iskola fogászati szűrésen megjelent : 1557

- Extractio /Fogeltávolítás/ : 57

- Tejfogak tömése: 5

- Amalgám tömés : 13

- Esztétikus tömés : 62

- Trepanálás /Gyökérkezelés/ : 8

- Fogkő eltávolítás : 180

- Rtg.: 19

- Felnőtt fogászat : 2043

- Extractio /Fogeltávolítás/ : 311

- Amalgám tömés : 81

- Esztétikus tömés : 933

- Trepanálás : 89

- Gyökértömés : 65

- Fogkő eltávolítás : 1116

- Szűrés: 65

- Protézis : 37

- Rtg : 190

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.

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 vagy több foga 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. Az is tapasztalat , hogy némelyik szülő azt hiszi, ha a gyermek megjelenik iskolafogászaton, akkor már nem kell törődni a gyermek fog- problémáival.

Újabb problémát fog jelenteni az amalgám-tömések kivonása a használatból, illetőleg a higany- és higanyszármazékok különleges EU-szabványos hulladékként történő kezelése. S ennek anyagi háttérére finanszírozási fejlesztést nem biztosít a finanszírozó.

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 (2015-ös statisztika) Gyakran még a szűrés elvégzése is nehézséget okoz a beteg kooperációjának hiánya miatt.

DODENT  
Egészségügyi és Szolgáltató Kft.  
Nyíregyháza, Solyom u. 4  
Adószám: 11850192-15  
ANTSZ szám: 893/1999.

Dr. Donka Tünde  
főorvos

Vásárosnamény, 2019.06.28.



Dr. Molnár Erzsébet Katalin

fog-és szájbetegségek szakorvosa

Konzerváló fogászat és fogpótlástan szakorvosa

Vásárosnaményi Közös Önkormányzati Hivatal	
Vasárosnamény, Tamási Á. út 1.	
2019 JÚN 24.	
Ikt. szám	151/6324-1K/2019
Elosztó:	Gálóné S.F.

## Beszámoló

### 2018. évi fogászati ellátásról

Magyarországi helyi önkormányzatokról szóló 2011 évi CLXXXIX törvény 13§ /4/ bekezdése szerint az Önökkel kötött feladat ellátási szerződés szerint, az egészségügyről szóló 1997 évi CLIV törvény 152 bekezdés b, pontja alapján fogászati alapellátás, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal Baktalórántházai Járási Hivatala, Valamint a Nemzeti Egészség Biztosítási Alapkezelővel kötött szerződés szerint működik, heti 30 órában. Ellátási területemhez tartozik Gergelyiugornya, Tákos, Csaroda, Barabás, Gelénes, Beregdaróc. A fogorvosi alapellátás keretében feladatunk a sürgősségi ellátás, fog-és szájbetegségek vizsgálata, kezelése, - megfelelő személyi és tárgyi feltételek hiányában - magasabb szintű intézménybe utalása. /Fogszabályozás, szájsebészet, paradontológia, bizonyos sérülések ellátása, csak altatásban elvégezhető beavatkozások stb./ Fogak, nyálkahártya szűrése, különös tekintettel az egyre gyakoribb szájüregi daganatokra, mely minden beteg megjelenése alkalmával megtörténik. Göckutatás, melyhez szükséges panoráma rtg. rendelkezésre áll. A terhesek fogászati szűrése és gondozása. A fogászati szűrés és prevenció kiterjed a jelenleg panaszokat nem okozó, de következményként egészségkárosodáshoz, életminőséget, munkavégzést hátrányosan befolyásoló, vagy gyógyulást lassító folyamatokhoz vezethető elváltozásokra.

#### Rendelési idő heti 30 óra:

	Vásárosnamény	Beregdaróc
Hétfő	11.00-17.00	
Kedd	07.00-13.00	
Szerda	07.00-10.00	10.30-13.30
Csütörtök	10.00-17.00	
Péntek	07.00-12.00	

#### Magánrendelés:

Hétfő	17.00-19.00
Csütörtök	17.00-19.00

**Ellátandó beteglétszám :**

Sor	Településnév	18év alatt	19-60 év között	60 év felett	összesen
1.	Barabás	197	694	231	1122
2.	Beregdaróc	241	645	162	1048
3.	Csaroda	119	379	142	640
4.	Jánd	152	525	124	801
5.	Gelénes	125	406	108	639
6.	Tákos	56	209	93	358
7.	Vásárosnamény	339	1126	385	1850
8.	összesen	1229	3984	1245	6458

**2018 -as betegforgalom alakulása:**

Megjelent betegek száma: 2605 fő

Megjelent felnőtt betegek száma : 1457 fő

Fogeltávolítás : 330

Konzerváló kezelések : 2051

Paradontológiai kezelések : 500

Fogpótlások / kivehető , rögzített/ : 45

Gyermekfogászaton megjelentek : 1148 fő

Konzerváló kezelések : 334

**Iskola fogászaton ellátandó gyerekek száma.**

Csaroda : 168 fő

Vásárosnamény : 196 fő

Beregdaróc : 78 fő

Összesen : 442 fő

A körzetembe bejelentkezett betegek száma ebben az évben alig változott. Változatlanul nő az igény a páciensek részéről az ingyenes a társadalombiztosítás által finanszírozott fogmegtartó kezelések iránt. A térítésmentesen végzett fényre kötő tömések miatt is emelkedett a tömés szám.

Ez a felnőtt lakosság körében végzett prevenciós munkának, a korrekt tájékoztatásnak, és növekvő igényességének köszönhető. A fogbetegségek megelőzéséhez, hozzájárul asszisztensem szájhigiéniás ismertetője a felnőtt lakosság körében is. Az ehhez szükséges eszközöket a rendelőmben bemutatjuk.

Igaz, hogy a statisztikai adatokban még nem jelentkezik a tömések számának csökkenése, de a tömések minőségének javulása nagymértékben észrevehető a tartósság szempontjából a kontroll vizsgálatokon.

A szájhigiéniájának javulása látható a paradontológiai esetek csökkenésében amit, a statisztikai adatok is alátámasztanak.

Nagyon kevés beteget küldök más szakellátó intézménybe, az onnan visszakerülő betegek kontroll vizsgálatát én végzem.

Az iskolafogászati szűréseket évente minimum egyszer végezzük, ha belefér a tanévbe kétszer. Ekkor ismertetjük meg őket a helyes fogmosási technikákkal, helyes táplálkozással. A szülők beleegyezése mellett látjuk el a fogaikat ugyan csak fényre kötő töméssel. Szeretnénk nyári szünetekben az óvodásokat is gondozásba venni. Ellátogatnak majd a rendelőbe, megismerkednek a rendelő eszközeivel, megtanítjuk a helyes fogápolást: Segítséget szeretnénk nyújtani a szülőknek, az óvodások káros szokásainak megszüntetésében, ami súlyos állcsont deformitásokhoz vezethet, kiküszöbölve ezzel a későbbi fogszabályzó kezelés sorozatot.

Igyekszünk a lehető legrövidebb időpontot adni a sürgősségi esetek mellett. 2017 novemberétől Dankovics Annamária asszisztensnőm segíti a munkámat, sokéves egészségügyben végzett tapasztalatával. A rendelésben történt változásokat bejelentem a plogármesteri hivataloknak, Ők tájékoztatják pácienseinket.

A rendelő műszerezettségére magas színvonalú, saját eszközeim igénybevételével, Intraorális rtg. ingyenes, a társadalombiztosítás befogadta. Orál kamera is rendelkezésünkre áll. A rendelő felszereltségét folyamatosan bővíttem, 2010-ben pályázatot nyertem és a szolgáltatás színvonalára diagnosztikai eszközökkel bővült, panoráma röntgenkészülék üzembe helyezésével. 2017-ben pályázatot adtam be egy új, gyorsabb, környezetbarát, jobban felszerelt egységkészülékre, rtg. digitalizálással. Későbbi terveimben szerepel a rendelőm bővítése szájszabályzó műtő kialakításával.

Gyermekek fájdalommentes kezelésében pedig egy HEAL-OZON készülék áll rendelkezésemre. A gyökérkezelések elvégzéséhez gépi gyökércsatorna tágítót és apex lokátort szereltem be. Az anyagok, eszközök ellátása folyamatos, a legmodernebb, legjobb anyagokat használjuk fel. Fogászati ügyelet szervezetten nincs, de közreműködő kollegáinkkal tökéletesen meg tudjuk szervezni. Továbbképzési lehetőségek adóttak és rendszeresen részt is veszek azokon, melynek célja új technológiák megismerése, használata a mindennapi gyakorlatban. Akkreditált a rendelőm, szakorvos jelöltek fogadására alkalmas így be tudtam kapcsolódni a szakképzésbe. A felettes hatóságokkal, házi- és gyermekorvosokkal, védőnőkkel, iskola igazgatókkal jó a kapcsolatom.

Támogatásukat , közreműködésüket , rendelésem színvonalas működtetéséhez ,a betegeim elégedettségéért köszönettel:

Dr Molnár Erzsébet



CRYSTALLO-DENT BT.  
H-4803 Vásárosnamény, Gulácsai ut 33.  
Telefon. 45/478-244  
Adószám: 25070599-2-15

Vásárosnamény,2019.junius 20.

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

2019 JÚL 03.

Ikt.szám: 1511/6324-24/2019  
Előadó: ...*ada*...

## TÁJÉKOZTATÓ

### VÁSÁROSNAMENY VÁROS

### VÉDŐNŐI SZOLGÁLTATAINAK

### TEVÉKENYSÉGÉRŐL

2018 ÉVBEN



**Sziklainé Juhász Anikó**  
csoportvezető védőnő

## Tájékoztató Vásárosnamény Város Védőnői Szolgálatának tevékenységéről

2018 évben

### Személyi feltételek

Városunkban négy területi és két iskola védőnő nyújtja a védőnői és iskola-egészségügyi szolgáltatást. Az álláshelyek betöltésében, az utóbbi években folyamatosan változások történtek. 2018 évben, az addig gyes-en lévő iskolavédőnő, Nagyné Varga Krisztina ismét munkába állt. A területi védőnők közül egy munkatárs, Gergelyné Orosz Éva családi okok miatt elköltözött, ezért, átmenetileg helyettesítéssel történt a körzet ellátása. 2019 áprilisától, pályázatás nélkül sikerült az állást betölteni, egy már korábban itt helyettesítő kolléganő, Pócsi Noémi került kinevezésre.

### A területi Védőnői Szolgálat

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, az empátia és a segítőkészség.

A születések alakulása, több szempontból is meghatározó a védőnői feladatok ellátásában. A születésszámokat illetően, a 2016-os év kiugró emelkedését, a 2017 évi születésszámok már nem tudták követni, a 2018-as évben is, minimális csökkenés tapasztalható.

**2018 évben, 68 csecsemő** született városunkban.

A grafikon, a kapcsolt községek adatait nem tartalmazza.

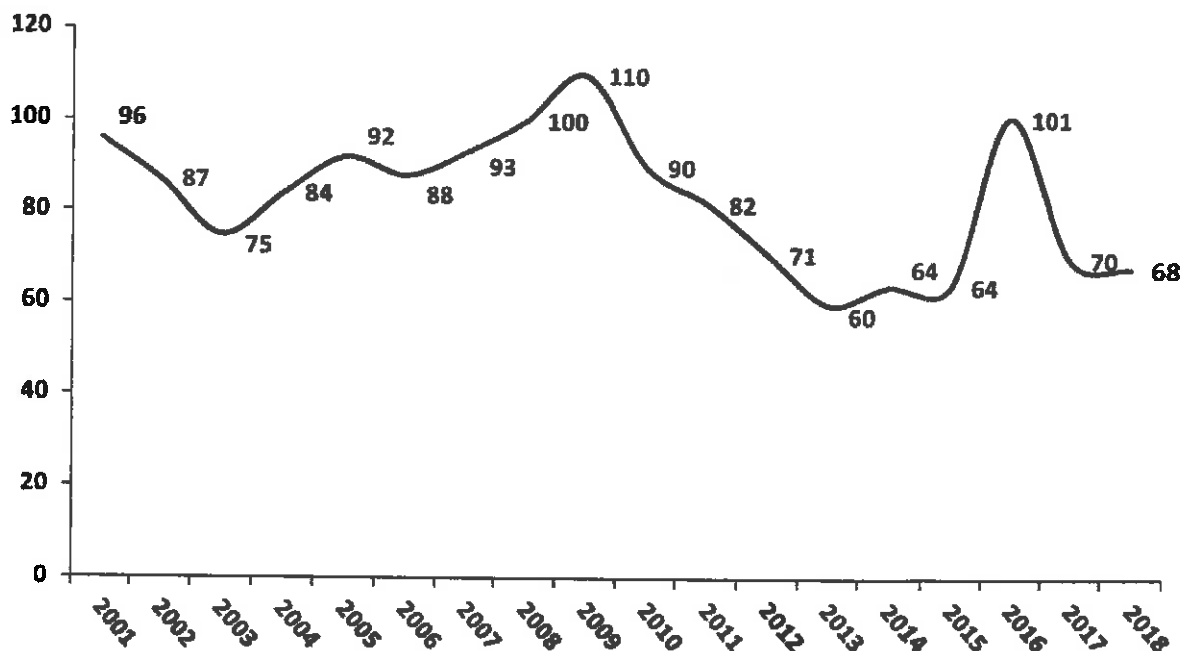
Jándon 6,

Olcsván 14 baba született.

Csecsemőhalálozás a városban nem volt.

Olcsván a kapcsolt községben, 1 sajnálatos eset történt.

## Élveszületések száma



### Nővédelmi gondozás

A gondozás része, **családtervezéssel** kapcsolatos tanácsadás, az anyaságra és szülői felelősségre való felkészülés segítése. A korszerű fogamzásgátló eszközök megismertetése az édesanyakkal, hogy tudatosan tervezhessék, a kívánt időben, a kívánt létszámú gyermek vállalását.

A védőnők aktívan résztvesznek a városban élő nők **mammográfiás szűrésének** szervezésében. A tapasztalatok szerint sokat jelent a páciensek személyes invitálása. A 2018 év elején szervezett szűrés történt a városban, a korábbi évekhez képest kissé magasabb volt a részvétel. Sajnos a központi szervezésben továbbra is fennakadások voltak, ami nehezítette a területi lebonyolítást.

### Várandós anyák gondozása

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

2018 évben összes gondozott várandósok száma: 136  
ebből veszélyeztetett: 77  
összes várandós látogatások száma: 383  
tanácsadáson megjelenés: 787

### Gyermekágyas gondozás

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

2018 évben összesen: 290 gyermekágyas látogatás történt.

### 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.

2018 évben született csecsemők száma: 68  
gondozott csecsemők száma 12.31-én: 84  
    ebből veszélyeztetett: 28  
összes csecsemő látogatások száma: 1166  
tanácsadáson megjelenés: 1076

### 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 óvodakezdeésre felkészítés, és ha szükséges, a korai fejlesztés jelentőségének hangsúlyozása.

2018.12.31-én gondozott kisgyermekek száma: 207  
    ebből veszélyeztetett: 55  
összes kisgyermek látogatások száma: 900  
tanácsadáson megjelenés: 708

### A 3-6 éves gyermekek gondozása

Ebben a korcsoportban is egyeztetett gondozási terv alapján történik a gondozás. 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.

2018.12.31-én gondozott gyermekek száma: 314  
    ebből veszélyeztetett: 122  
összes gyermek látogatások száma: 509  
tanácsadáson megjelenés: 361



## Családgondozás

Városunkban a védőnők 2018-ben összesen 477 családot gondoztak, amelyekben várandós anya, csecsemő vagy kisgyermek gondozott él. Ezek közül 173 családban dohányoznak a szülők egyike, vagy mindkettő, ami sajnós, azt is jelenti, hogy ezekben a családokban a gyermekek passzív dohányosok!

2018 évben összes családlátogatások száma: 2741

szak látogatások száma: 3500

A **családlátogatás** talán a legfontosabb, a védőnők által végzett feladatok közül. Ilyenkor nyílik lehetőség a családi környezet megismerésére, az esetleges veszélyeztető tényezők felfedezésére.

A **Gyermekjóléti Szolgálat** felé 2018 évben, **11 esetben** volt szükség jelzés tételére. Helyzetértékelést **7 alkalommal** készítettek a védőnők. A Szolgálat munkatársaival szoros az együttműködés, rendszeres a kapcsolattartás a problémás családok érdekében.

**Új rendelkezés, hogy a védőnői ellátást visszautasítani nem lehet, az együttműködés megtagadása intézkedést von maga után.** A szűrővizsgálatok, védőoltások kötelezőek, elmulasztás esetén jelzési kötelezettsége van a védőnőnek. Városunkban a rendelet előtt sem volt példa a védőnői ellátás visszautasítására.

A 2017 szeptembertől bevezetett új védőnői szűrővizsgálatok, maradéktalanul teljesültek az elmúlt évben is. Csak néhány szülő esetében volt szükség nyomatékosabb felszólításra, hatósági intézkedésre azonban nem.

**A szűrési tapasztalatok alapján,** a leggyakoribb probléma a mozgásfejlődésben mutatkozik, ami maga után vonja a beszéd, az értelmi képesség elmaradását is. Szükség lehet szakemberek bevonására, mint például gyógytornász, logopédus, fejlesztőpedagógus, szakorvosok.

Minél korábbi életkorban derül ki egy adott elváltozás, annál nagyobb a lehetőség a felzárkózásra, fejlesztésre. Az időben elkezdett korai fejlesztés jelentősége felbecsülhetetlen, hiszen a gyermek egész későbbi életútját meghatározhatja. Nem mindegy, hogy a gyermek milyen készségekkel rendelkezik iskolába kerüléskor, hogy megfelel-e az **iskolaérettség** kritériumainak.

Sajnos a jelenlegi tapasztalatok azt mutatják, hogy egyre több gyermek szorulna fejlesztésre, viszont hiányoznak a rendszerből az ehhez szükséges szakemberek. Jelenleg a Pedagógiai Szakszolgálat nem tudja befogadni a rászoruló gyerekeket.

Az okokat keresve, hogy miért van ennyi fejlesztést igénylő gyermek, a szakemberek véleménye szerint, komoly szerepe van annak, hogy az **“okos eszközök”** (képernyő, televízió, tablet, telefon) már a legkisebb életkorban jelen vannak a gyermekek életében, aminek nem szabad lenne így lennie.

A védőnőként arra biztatjuk a szülőket, hogy inkább legyenek szabadban, kiránduljanak próbáljanak ki változatos mozgásformákat, beszélgessenek, mondókázzanak, olvassanak mesét, énekeljenek, töltsön minél több időt együtt a család!

## Közösségi egészségnevelés

- 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. Átlagosan 100-150 fő részvételével, alkalmanként.
- A testmozgás népszerűsítése. A Challenge Day alkalmából gyaloglás a gáton, Jándig  
és vissza. Ez szintén évek óta ismétlődő program. 2018 évben 55 fő vett részt.
- Iskolákban, óvodákban összevont szülői értekezlet tartása, az egészséges életmód  
népszerűsítéséről, a személyi higiénéről és a szülői felelősségről.
- A városban az aktuális projektekbe való bekapcsolódás. Előadások tartása különböző  
célcsoportokban, és szűrések végzése.
- Idősek klubjában évente egészségmegőrző előadás tartása szűréssel egybekötve.
- A Biztos Kezdet Gyerekházban minden területi védőnő havonta látogatást tesz,  
melynek során aktuális témában beszélget a szülőkkel. Ajánlja a rászoruló  
gyermeknek és szüleinek a játszóház rendszeres látogatását.

### Az iskola védőnők munkája

Az iskola-egészségügyi ellátás keretében végzett 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 9-14. évfolyamon  
értékelik.
- 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.
- 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 higiénéjét rendszeresen ellenőrzik, tetvesség szűrést végeznek, és  
erről jelentést készítenek a Népegészségügyi intézet felé
- Az üdülések, táborozás előtti vizsgálatokat, szükség szerint végzik.
- Az intézményben folyó étkeztetést folyamatosan ellenőrzik, beleértve a büfét is,  
különös tekintettel az egészséges táplálkozásra.
- Aktívan vesznek részt a véradásszervezésben és a csoportos tüdőszűrő vizsgálatok  
szervezésében.
- Az iskolák tanulójának sürgősségi betegellátása, szükség szerinti elsősegélyben  
részeseítése, szintén folyamatos.

Az iskola-egészségügyi jelentések adatai alapján megállapítható, hogy a kiszűrt betegségek közül vezető helyen szerepelnek a **tartási rendellenességek, a lúdtalp, a fénytörési hibák és az elhízás**. Ezek leküzdésében, a rendszeres testmozgás, az egészséges táplálkozás, népszerűsítése fontos feladat.

A pszichés, viselkedési és magatartászavarok is egyre gyakrabban okoznak problémát, általános és középiskolai szinten is. Ezek sokszor visszavezethetők a szülők túl engedékeny, vagy ehanyagoló nevelésére. Nagy segítséget jelentene számukra a pszichológus jelenléte az oktatási intézményekben.

Egészségnevelés az oktatási-nevelési intézményekben:

- Az egészséges táplálkozás népszerűsítése, órák, bemutatók, kóstolók tartása. (Alma-nap, Nutrikid program)
- Világnapokhoz kapcsolódó megemlékezések, rendezvények tartása. Cukorbetegség világnapja alkalmából, vércukorszint mérés, testtömeg index, testzsír mérés, bemutatók tartása, 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, parlagfű 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 2018 évben

Intézmény	Összes létszám	Fokozottan gondozott	Megvizsgáltak száma	Összes orvosi vizsgálat	Beutaltak száma	A gyanú igazolódott	Védőoltások
Eötvös J. Ált. Isk. és AMI	644	404	589	2170	172	148	411
Lónyai M. Szakgimn.	144	68	139	292	118	38	2
Lónyai M. Szakközép.	374	215	350	1017	298	80	2
II. Rákóczi Ferenc Gimnázium	321	98	321	530	81	76	0
Petőfi S. Ált. Iskola	185	45	93	202	15	15	109
Kölcsey F. Ált. Iskola	156	52	84	168	52	52	100

## Iskolai egészségnevelés 2018 évben

Intézmény	Egészségnevelés tanítási időben	Egészségnevelés tanítási időn kívül
Eötvös J. Ált. Isk. és AMI	30	36
Lónyai M. Szakgimn.	5	38
Lónyai M. Szakközép.	18	5
II. Rákóczi F. Gimnázium	12	6
Petőfi S. Ált. Iskola	17	1
Kölcsey F. Ált. Iskola	2	0

### A Védőnői Szolgálatok működési feltételei:

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

A Lónyai Menyhért Baptista Szakgimnázium és Szakközépiskolában, és az Eötvös József Általános Iskolában lévő orvosi szoba helyzete változatlan, reménykedünk, hogy sikerül valamikor megoldást találni rá. (rendszeres beázás, öltöző hiánya)

A Védőnői Szolgálatoknál használatos szükséges eszközök előírás szerint rendelkezésre állnak, cseréjük, javításuk, pótlásuk, folyamatosan történik. 2018-ban szükségessé vált a számítógépek cseréje, ami fennakadás nélkül megtörtént.

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

Mi is hittel és szeretettel valljuk Teréz anya gondolatát:

“Úgy érezzük, hogy amit teszünk, csak egy csepp a tengerben. Anélkül a csepp nélkül azonban sekélyebb volna a tenger.”

Vásárosnamény, 2019. július 02.

*Sziklainé Juhász Anikó*  
Sziklainé Juhász Anikó  
csoportvezető védőnő



**SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI  
KORMÁNYHIVATAL**

Vásárosnaményi Járási Hivatal  
Népegészségügyi Osztály

**T Á J É K O Z T A T Ó**

**VÁSÁROSNAMENY LAKOSSÁGÁNAK  
EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁRÓL**

**2019.**

Készítette:  
Dr. Szím Katalin  
osztályvezető, járási tiszti főorvos

## **1. 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 nélkülözhetőek 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 halálozását 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 (iskolázottság, a foglalkoztatás, 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 halálozási 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 halálozási adatok a KSH-tól származnak. A demográfiai adatok forrásai a Területi Statisztikai Évkönyvek voltak.

A standardizált halálozási arányszámok a Halálozási és Megbetegedési Mutatók Információs Rendszeréből (HAMIR) az Országos Tisztifőorvosi Hivaltól származnak.

A fertőző megbetegedési adatokat a járványügyi felügyeletet kiszolgáló ÁNTSZ Országos Szakmai Információs Rendszer (OSZIR) Fertőzőbeteg jelentő arendszeréből, 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 **halálozás időbeni alakulásának** vizsgálatára a korspecifikus standardizált halálozási arányszámot (SHA) használtuk és 2012-2016-es évekre nemenként elemeztük.

A **területi halálozási különbségek** kimutatása indirekt *standardizált halálozási hányados* segítségével történt. Ez a mutató százalékos formában fejezi ki a vizsgált terület halálozását 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

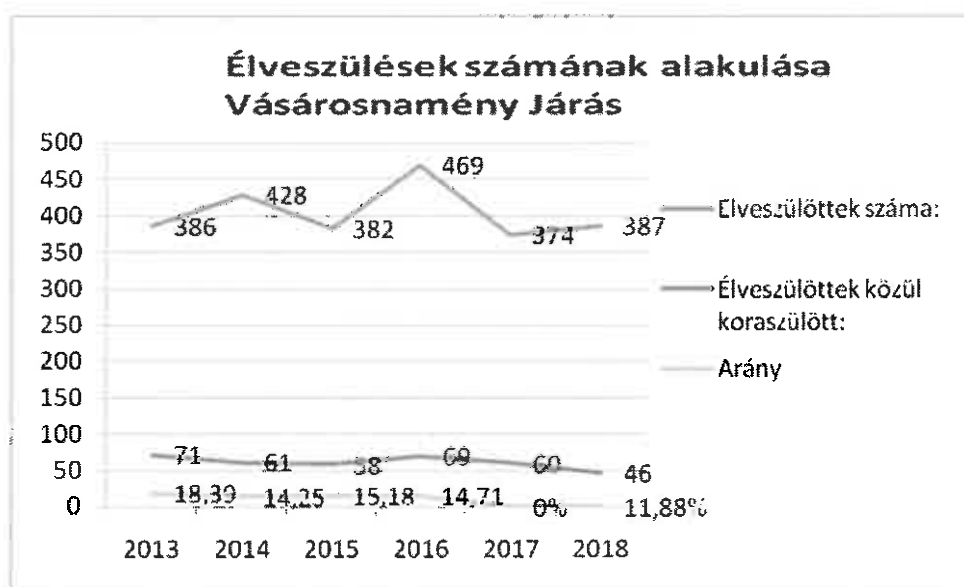
Vásárosnamény utolsó becsült népessége 9 055 fő (2019 évben) ami Magyarország népességének 0.09%-a (Szabolcs-Szatmár-Bereg megyének 1.62%-a). Népsűrűsége 138 fő/km<sup>2</sup>. Lakások száma 3359, népességet figyelembe véve, ez 2,7 fő per lakást jelentett.

### 2.2. 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.

#### 2.2.1. Az élve születések számának alakulása

A Vásárosnaményi Járásban az élve születések száma 2001-től 2011-ig (2009 kivételével) csökkenő tendenciát mutat. Vásárosnaményban a 2013-as „élve születési mélypont”-ot 2014-ben emelkedés követte, majd 2015-ben ismét csökkenés volt észlelhető. A 2016-ra kiugróan magas születési szám jellemző, mely az elmúlt 15 évben nem volt. A születésszám a Vásárosnaményi Járásban és Vásárosnaményban a 2016-os jelentős emelkedést követő 2017. évi visszaeséshez viszonyítva 2018-ban ismételen emelkedő tendenciát mutat. A városban 2006-tól az olcsvai, 2008-tól pedig az olcsvai és a jándi élve születések számszerű adatai is megtalálhatóak. Az élve születettek száma az utóbbi évben lassú emelkedést mutat.



1. ábra Élve születések számának alakulása

Az alábbi táblázat Vásárosnamény város 2015-2018 évi élve születések, és az élve születettekből a koraszülöttek számát tartalmazza. Az utóbbi évben a koraszülöttek száma 15-ről 5-re csökkent.

	2015	2016	2017	2018
<b>Élve születések száma</b>	81	122	91	87
<b>Koraszülöttek száma</b>	13	16	15	5

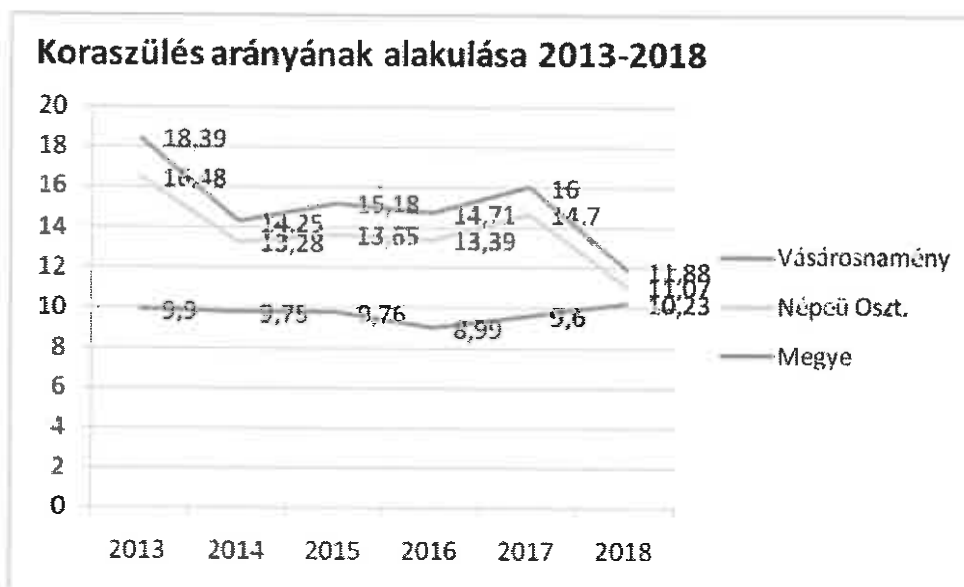
### 2.2.2. Koraszülöttek aránya

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 meghatározóak. Természetesen ez az indikátor sem független az egészségügyi ellátástól, hiszen a várandós gondozás, a szülészeti ellátás színvonala is jelentősen befolyásolhatja.

A koraszülött frekvencia 2017 évben szinte azonos Vásárosnamény városban és a járásban, 16,5, illetve 16%. Ez a megyei átlaggal összevetve, ami 9,6%, igen magas. Sajnos a háttérben a várandósok egészségtelen életmódja, a dohányzás, a rossz szociális körülmények és a szegénység húzódnak meg.

A következő ábrán a koraszülöttek aránya került feltüntetésre a városban, a Vásárosnaményi Járásban és a megyében 2001 és 2018 között.





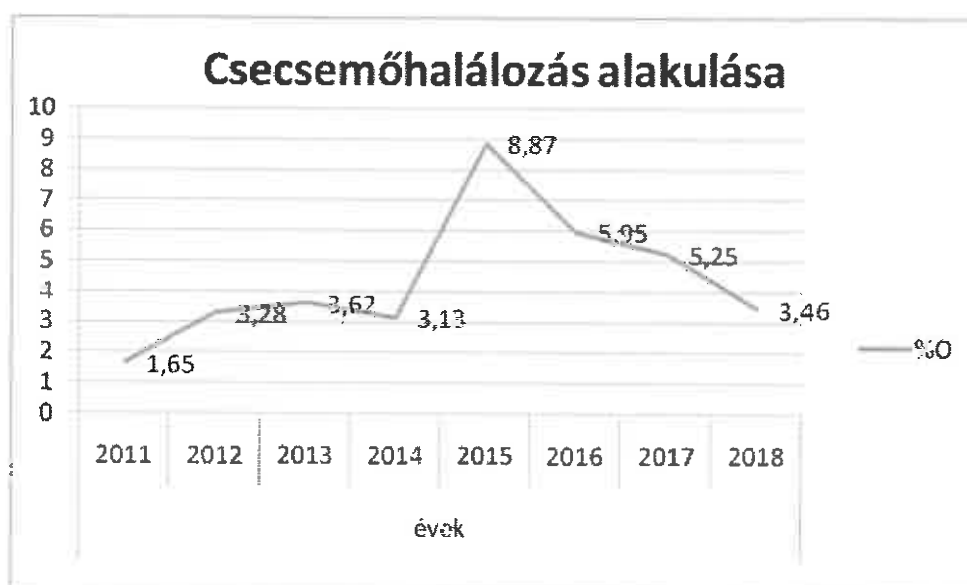
2. tábla Koraszülések arányának alakulása

### 2.2.3. Csecsemőhalálzási arányszám

Az 1 év alatt bekövetkezett haláleseteket (csecsemőhalálzást) 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 kötelékek, sok gyermek, munkanélküliség) elsősorban a késői csecsemőhalálzáásban (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 csecsemőhalálzás (0-28 nap) csökkenése a korszerű diagnosztikának, terápiának és a magasan képzett szakembereknek köszönhető.



A vizsgált időszakban (2001-2018) Vásárosnaményban és vonzáskörzetében a csecsemőhalálozás 2011-től 2014-ig mérsékelt emelkedést, 2015 évben kiugróan magas, majd csökkenő tendenciát mutat.

### **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 hatással van az ember testi-, lelki-, szociális állapotára, társadalmi aktivitására, társas kapcsolataira és az önértékelésére.

### **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 (2012.01.01-2016.12.31.) összesen 1181 (1067) férfi halt meg és 1165 (1002) nő. Zárójelben a halálozás várható esetszámát tüntettem fel, ami az országos átlag figyelembe vételével megfelelő lakosságszámra és korcsoportra kivetítve lett kiszámolva. Ennek alapján megállapíthatjuk, hogy a várható veszteségnél járásunkban több embert veszítettünk és a nők felzárkózása –sajnos- figyelemre méltó. Az előző időszakban (2011.01.01-2015.12.31.) elvesztett létszámhoz képest 19 fővel több. Számszerűsítve a most feldolgozott periódusban 2346, az előzőben 2327 halálozás történt. Kor szerint részletezem és összehasonlítom az előző periódus számszaki részével azokat az adatokat, ahol figyelemre méltó a változás. Az egy év alattiak körében: 11 (10), az 1-14 éves korosztálynál: 3 (4) halálozás történt. A 15-64 év közötti férfiak között: 422 (383) esetben, 65 év feletti férfiak: 736 (610) esetben történt veszteség. Itt javulás az előző periódushoz képest, hogy az aktív állományú férfiak 23-mal kevesebben haltak meg, amit a nyugdíjas korosztály bepótol, ott 26-tal több halálozás történt. Nézzük a nőket: 15-64 év között: 186 (180) fő a veszteség, a 65 év feletti korcsoportban pedig: 988 (880) fő. A nyugdíjas korcsoportban 11 fővel több halálozás történt az előző periódushoz képest.

A halál oka szerinti elemzést figyelembe véve a részletezés adatai tanulságosak.

#### **4.2. A halál oka szerinti elemzés**

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 (2012-2016-ig) a legtöbb halálozás a szív-érrendszeri betegségek miatt következett be. A második helyen a daganatos betegségek állnak.

#### **4.2.1. Szív és érrendszeri betegségek miatti halálozás**

A felosztás és a rendelkezésünkre álló csoportosítás alapján ide tartozik a keringési rendszer, az ischaemiás szívbetegségek, a heveny szívizomelhalás, a magas vérnyomás és agyi történések miatti halálozás.

A szív és érrendszeri betegségek miatti halálozás időbeni alakulását vizsgálva a halálozás végig magasabb volt, mint az országos. A mindkét nemre jellemző csökkenő tendencia 2013-ban megtorpant és a következő években emelkedés volt jellemző.

##### **4.2.1.1.Keringési betegségek**

Keringési betegség miatti halálozás összesen 1291 életet követelt, ebből a férfiak esetében 545 (431), a nők 746 (573). Megállapíthatjuk, hogy az összes halálozás férfiaknál 46 %-ban, nőknél 64 %-ban keringési betegségekből származik. A nőknél tapasztalt magasabb arány részben a hosszabb életéveknek köszönhető. Az országos átlagot meghaladó halálozás főleg a nőknél kiemelkedően elkeserítő adat és folyamat. A férfiaknál aktív korban 132 (121) embert veszítettünk el, a nőknél nyugdíjas korban 696 (529) főt.

##### **4.2.1.2.Az ischaemiás betegségek**

**Az ischaemiás betegségek** miatti halálozás tekintetében a szembetűnő, hogy minden korosztályban az országos átlaghoz képest több embert veszítünk el. 313 (226) férfi és 432 (283) nő halt meg ischaemiás szívbetegségben. 15-64 éves korcsoportban a várható halálozáshoz képest csak minimális a veszteség többlete. Férfiaknál 66 (63), nőknél 24 (19) fő. 65 éves kor felett 247 (162) férfit és 408 (263) nőt temettünk el. A nőknél a halálozás országosan is a legmagasabb veszteség zónába tartozik. A nőknél magasabb veszteséget a férfiakhoz képest megélt magasabb életkor nagyrészt megmagyarázza.

##### **4.2.1.3.Heveny szívizomelhalás**

A köznyelv szerint szívinfarktusban 73 (56) férfi és 61 (44) nő halt meg. A nők csaknem felzárkóztak a férfiakhoz. Férfiaknál az aktív életkorban nagyobb a veszteség, a nőknél a nyugdíjas életkorban. 15-64 év között 30 (24) férfi és 7 (6) nő távozott. 65 év felett 43 (32) férfi és 54 (38) nő halt meg. A nők magasabb életkora az érbetegséggel összefüggő halálózásra ebben az esetben is nagyrészt magyarázatot ad.

##### **4.2.1.4. Magas vérnyomás miatti halálozás**

A vérnyomásmérés egy egyszerű, non invazív vizsgálat. A magas vérnyomás következtében szövődmények lépnek fel, amik akár hirtelen halálózashoz is vezethetnek. A magas vérnyomás csak egy tünet, a háttérben a vegetatív idegrendszer átmeneti kifáradásától a vese megbetegedésén át számos ok megtalálható. Megfelelő holisztikus szemlélettel kezelhető, sőt gyógyítható. Elgondolkodtató, hogy a magas vérnyomásérték következtében 181 (125) férfit és 269 (196) nőt veszítettünk el. Arról nincs adat, hogy mennyi a kezelt és kezeletlen betegek aránya. Itt is minden korosztályban rosszabb a halálózásunk az országos átlaghoz képest. 44 (31)férfi 18 (14) nő halt meg a magas vérnyomás okozta szövődményekben a 15-64 éves korcsoportban. 137 (94) férfi és

251 (181) nő távozott a 65 év feletti korcsoportban. A nőknél nagyobb halálozás a magasabb életkorral itt is megmagyarázható. A magas vérnyomás felismerése az ebből eredő halálozás csökkentésének elsődleges feltétele.

#### **4.2.2. Daganatos betegségek miatti halálozás**

A daganatok kialakulásában számos kockázati tényező játszik szerepet, amit két alapvető csoportra oszthatunk. Az egyik csoport, amelyen nincs módunk változtatni, ezek a külső tényezőkből adódnak. Ide sorolható a levegő szennyezettsége, az elektroszmog, a rezgésszmozg, a sugárterhelés, a vegyszerekkel, hormonokkal terhelt élelmiszerek, a génmódosított táplálékok, a felgyorsult életmódunk miatti stresszterhelés, a természetközeli élet egyre kevesebb térhódítása életünkben. A másik csoportba változtatható tényezők tartoznak, helyes információk birtokában egészségesebbé tehető a táplálkozásunk, a légzésünk, megtanulhatjuk a stressz kezelés személyre szabott módszereit, a lelki egyensúlyra való törekvés fontosságát. Tudatosíthatjuk a testmozgás jelentőségét. Egészségtudatos magatartással igen sokat tehetünk a daganatbetegségek ellen. Ebben a feladatban jelentős szerepe lehet a népegészségügyi osztályunknak. 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. A szűrővizsgálatokon – és itt előnyben részesítendőek a non invazív vizsgálatok- való részvétel nagyon fontos a daganatos halálozás csökkentése érdekében.

A halálozás feldolgozása a következő kategóriákban történik: bélrendszeri, prosztatata, méhnyak, légutak, emlő, bőr (melanoma malignum), ajak-, szájüreg-, garat- rosszindulatú daganatai.

Roszzindulatú daganatos megbetegedésben 331 (292) férfit és 232 (249) nőt veszítettünk el. A 15-64 év közötti korosztályból 140 (131) férfi és 77 (83) nő halt meg. 65 év felett 191 (160) férfi és 154 (165) nő távozott. Figyelemre méltó jó hír, hogy a nőknél minden korosztályban kevesebb embert veszítettünk el a várható esetszámhoz képest.

##### **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.

Országos tendencia, hogy nemcsak a rosszindulatú daganatos betegségek, hanem az akut és a krónikus légúti betegségek miatti halálozás is növekszik.

A járásban élő 15-64 év közötti férfiak légcső-, hörgő-, és tüdő rosszindulatú daganata miatti halálozása az országos átlag alá került. Ennek hátterében az OLEF (Országos Lakossági Egészségfelmérés) által feltárt 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 növekvő tendencia a mi járásunkban is megfigyelhető.

Összesen 114 (91) férfi és 46 (55) nő halálozott el ebben a betegségben. A 15-64 év közötti korcsoportban 43 (45) férfi és 23 (24) nő távozott. 65 év felett 71 (45) férfi és 23 (31) nő halt meg. Örvedetes hogy a nők és az aktív korú férfiak között a várható esetszám alatti a veszteség. A 65 év feletti férfiak viszont sajnos a várható esetszámot száz százalékknak tekintve 158 százalékot „teljesítettek”, ami országosan a negatív élménybe helyezi régióinkat.

#### **4.2.2.2. Vastagbél, vékonybél és a végbél daganata miatti halálozás**

A férfiak daganatos halálozásában a második, a nők daganat miatti halálozásában a harmadik helyen a vastagbél-, szigmabél-, végbél rosszindulatú daganata áll. Már non invazív szűrővizsgálat elvégzésére is van lehetőség, ami a betegség korai felismerését teszi lehetővé. A gyógyulás a korai diagnózis feltétele lehet.

52 (45) férfit és 42 (37) nőt veszítettünk emiatt. A nőknél ez az esetszám csaknem megegyezik a légcső és a hörgő daganatban elhunytak számával (46). A 15-64 éves korosztályban férfiaknál 16 (16), nőknél 7 (8) a halálozás. 65 év felett férfiaknál 36 (29), nőknél 35 (28) a veszteség.

A fiatalabb korosztályban látható biztató adatok a természet közelebb táplálkozással hozhatóak összefüggésbe. Idősebb korosztályban a negatív környezeti ártalmak összeadódnak, ennek köszönhető az idősebb korosztályban tapasztalható nagyobb veszteség.

Egyszerű széklet vizsgálat a betegségre a figyelmet felkeltheti. A székletre vonatkozó önfigyelés a veszteséget az idősebb korosztályban is csökkenthetné.

#### **4.2.2.3. Az emlő rosszindulatú daganata miatti halálozás**

Öröndetes, hogy még mindig a várható esetszám alatt történt a halálozás minden korcsoportot érintően. Összesen 31 (36) nőt veszítettünk el. 15-64 év között 10 (13) nő halt meg, 65 év felett pedig 21 (23). A betegség multifaktoriális eredetű és emiatt a megelőzés kevésbé hatékony, így a szűrés szerepe felértékelődik. A szervezett szűrővizsgálat (mammográfia) az utóbbi évben nehézkesen zajlott a területen. Fontos lenne már a középiskolában megtanítani az emlő önvizsgálatát. Ebben a népegészségügyi osztály dolgozói mellett az iskola védőnők bevonása is elkerülhetetlen. A tartózkodó vagy passzív iskolák partnerségét az önkormányzatok bevonásával el lehet érni.

#### **4.2.2.4. Méhnyakrák miatti halálozás**

Országosan itt is a várható esetszám feletti a halálozás minden korcsoportban. Összesen 10 (7) veszteség történt. 15-64 éves korcsoportban 6 (4) fő, 65 év felett 4 (3) fő halt meg. A védőnők egy része a méhnyak szűréshez megfelelő végzettséggel rendelkezik, az eszközök is a rendelkezésre állnak. Megfelelő szervezéssel a szűrővizsgálat elvégezhető. Ennek pályázati forrástól független folyamatosága azért is elengedhetetlen lenne, mert a területen igen kevés szülész-nőgyógyász orvos áll rendelkezésre, és a vizsgálathoz sokat kell utazni a klienseknek,

#### **4.2.2.5. A prostata daganata miatti halálozás**

Annak ellenére, hogy az egyik legegyszerűbben szűrhető daganat (vérből PSA kimutatás), sajnálatos módon nincs szervezett szűrővizsgálat Magyarországon. 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 prostata daganat miatti halálozás 2013-ban közel duplájára emelkedve meghaladta az országos átlagot. 23 (19) férfi halt meg összesen. A 15-64 éves korcsoportban 4 (3), 65 év felett pedig 19 (16) fő.

#### **4.2.2.6. Ajak, szájüreg, garat rosszindulatú daganata miatti halálozás**

Területünkön szignifikánsan magasabb halálozási mutatókat kapunk. Főleg a férfiak érintettek elsősorban az aktív korosztály. 29 (20) férfit és 9 (5) nőt veszítettünk el emiatt. A 15-64 év közötti korcsoportban 24 (15) férfi és 9 (5) nő, a 65 év feletti korosztályban pedig 5 (5) férfi és 4 (2) nő halt meg. A megelőzés az orvosi és fogorvosi fizikális vizsgálaton alapul, ahol a szájüreg megtekintése mellett a nyaki nyirokcsomók megtapintása is a vizsgálat része.

#### **4.2.2.7. Bőrrák miatti halálozás**

Összesen 4 (3) férfit és 3 (3) nőt veszítettünk el bőrrák, melanoma malignum miatt. A megelőzés itt is az önmegfigyelésen és az orvosi fizikális vizsgálaton alapul.

#### **4.2.3. A légzőrendszer betegségei**

A légúti betegségek miatti halálozás országos szinten szignifikáns növekedést mutat és megyénként, járasonként jelentős eltérések jelentkeznek az országos átlaghoz képest. A légúti betegségek miatti halálozás évről évre országos szinten emelkedik. A probléma súlyosságát előre vetíti, hogy már vannak fejlett országok, ahol a haláloki statisztika ezüstérmes, második helyén már ez a betegségcsoport áll. A növekedés mögött a levegőszennyezettségen (kémiai anyagok is) túl a stressz, a stresszkezelés nem megfelelő módja, a mozgásszegény életmód, a kalóriában dús, de tápértékben szegény táplálkozáson túl a helytelen légzés áll (szájlégzés, túllélegzés).

Összesen 81 (62) férfi és 46 (54) nő halt meg. 15-64 éves korosztályban 22 (19) férfi és 16 (11) nő, a 65 év felett 57 (43) férfi és 30 (43) nő hunyt el.

#### **4.2.4. A krónikus alsó légúti megbetegedések miatti halálozás**

Összesen 74 (49) férfi és 42 (42) nő halt meg. 15-64 éves korosztályban 20 (14) férfi és 13 (9) nő, a 65 év felett 54 (34) férfi és 29 (32) nő hunyt el.

#### **4.2.5. Az emésztő rendszer betegségei miatti halálozás**

Összesen 76 (64) férfit és 25 (43) nőt veszítettünk el emiatt. A 15-64 éves korosztályban 47 (38) férfi és 12 (14) nő halt meg. 65 év felett 29 (26) férfi és 13 (29) nő.

#### **4.2.6. Dohányzással összefüggésbe hozható halálozás**

Összesen 645 (482) férfit és 674 (500) nőt veszítettünk el emiatt. A 15-64 éves korosztályban 185 férfi és 81 nő halt meg. 65 év felett 460 (314) férfi és 593 (433) nő.

Feladatunkat kijelöli, hogy az országos átlagnál magasabb a dohányzásból eredő halálozás mindkét nem esetében.

#### **4.2.7. 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.

Összesen 142 (130) férfi és 69 (53) nő halt meg. 15-64 éves korosztályban 105 férfi és 26 nő ,a 65 év felett 37 férfi és 43 nő hunyt el. Minden korcsoportban és mindkét nem esetén a várható esetszám feletti az alkoholfogyasztással összefüggő halálozások száma.

#### **4.2.8. Alkoholos májzsugor miatti halálozás**

Összesen 36 (37) férfi és 9 (11) nő halt meg. 15-64 éves korosztályban 29 (26) férfi és 5 (7) nő ,a 65 év felett 7 (11) férfi és 4 (4) nő hunyt el.

#### **4.2.9. Öngyilkosság**

Összesen 32 (27) férfi és 8 (8) nő halt meg. 15-64 éves korosztályban 28 férfi és 7 nő ,a 65 év felett 4 férfi és 1 (3) nő hunyt el. A várható esetszámhoz képest szignifikáns eltérés nincs.

Az egyén, a család felelősségén túl a társadalom, a szociális helyzet, a szociális és az egészségügyi háló felelőssége nem kérdéses.

#### **4.2.10. Egészségügyi szolgáltatáshoz köthető elkerülhető halálozás**

Összesen 207 (170) férfit és 155 (126) nőt veszítettünk el emiatt.

#### **4.2.11. Elsődleges megelőzéssel befolyásolható, elkerülhető halálozás**

Összesen 166 (139) férfi és 61 (72) nő halt meg. 15-74 éves korosztályban 132 (118) férfi és 51 (55) nő hunyt el.

#### **4.2.12. Külső ok miatti halálozás**

69 (68) férfit és 46 (34) nőt veszítettünk el külső tényező miatti halálozással

#### **4.2.13. Balesetek miatti halálozás**

Összesen 35 (37) férfit és 37 (23) nőt veszítettünk el emiatt. Főleg a 65 év feletti korosztályt érintette, férfiaknál 16, nőknél 31 halálos baleset történt.

#### **4.2.14. Esések miatti halálozás**

Összesen 14 (24) férfit és 30 (14) nőt veszítettünk el emiatt. Főleg a 65 év feletti korosztályt érintette, férfiaknál 12, nőknél 28 halál eset történt.

#### **4.2.15. Közlekedési balesetek miatti halálozás**

Összesen 10 (11) férfit és 1 (3) nőt veszítettünk el emiatt. A 15-64 éves korosztályban 7 (9) férfi és 1 (2) nő halt meg. 65 év felett 3 (2) férfi. Halálos közlekedési baleset a 65 év feletti nőket nem érintette.

## **5. Járványügyi adatok**

### **5.1. Fertőző beteg jelentés**

A Vásárosnaményi Járás területén 2018. évben bejelentett fertőző megbetegedések száma 307. A fertőző megbetegedések 6%-a (18) Vásárosnamény városban, 94%-a (289) a járásban fordult elő. A bejelentett fertőző betegségek 89%-a légúti megbetegedés (varicella, scarlatina, morbilli). A járás területén bejelentett 2 fő Morbilli megbetegedése import eset, a betegek Ukrajnában fertőzöttek.

### **5.2. Fejtetvesség**

A területi védőnők által beküldött összesített adatok alapján az átszűrtség aránya az előző évhez viszonyítva növekedett. A fejtetvesség mértéke az óvodai és általános iskolai közösségekben növekedett, a középiskolákban csökkent. Tetvességgel kapcsolatban panaszbejelentés nem érkezett osztályunkhoz. Területünkön egy hajléktalanok átmeneti szállása üzemel. Fejtetvesség, ruhatetvesség nem fordult elő. A tetvességi vizsgálatot egészségügyi végzettséggel rendelkező személy végzi. A szűrővizsgálatokról nyilvántartást vezetnek. A szálláshely tetűirtó szerrel rendelkezik. Rühátka és egyéb rovarokkal kapcsolatban panaszbejelentés nem történt.

### **5.3. Oltási tevékenység**

Az életkorhoz kötött kötelező oltások teljesítési aránya ellátási területünkön az előző évhez hasonlóan kedvezően alakult.

Az átoitottság mind a folyamatos, mind a kampányoltásoknál meghaladta a 99%-ot. Az előző évhez viszonyítva a folyamatos oltások teljesítési aránya 10 oltásnemben javult, 1 oltásnemben nem változott és 5 oltásnemben csökkent. Kampányoltások esetében a dTap, Hepatitis I. oltásoknál nem változott, az MMR emlékeztető és Hepatitis III. oltásoknál a védőoltások teljesítési aránya romlott.

Hepatitis A vírus fertőzés megelőzése céljából 2018. október hónapban felhasználható Havrix 720 oltóanyag igénybevételével 3-16 éves gyermekek és serdülők térítésmentes, önkéntes védőoltása történt meg 158 főnél (I. oltást kapott 20 fő, emlékeztető oltásban részesült 138 fő).

## **6. Környezeti tényezők**

### **6.1. Ivóvíz**

Az önkontroll mintavételi eredményeket a Tiszamenti Regionális Vízművek Zrt. (továbbiakban: Üzemeltető) a HUMVI rendszerbe (Humán felhasználású vizek informatikai rendszer) tölti fel.

Vásárosnamény-Perényi tanya Vécsey út 22. mintavételi ponton hatósági eredmény határértéket meghaladó Egyéb férgek (5 szám/L) miatt 1 esetben hoztunk határozatot. Vásárosnamény-Károlyi tanya vonatkozásában az Üzemeltető 2017-ben kérelemmel fordult a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Katasztrófavédelmi Igazgatósághoz, hogy a vízellátásra kiadott korábbi vízjogi üzemeltetési engedélyüket kezelt vízről használati vízre módosítsák. Az eljárásban a Vásárosnaményi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztálya szakhatóságként részt vett.



## **6.2. Medencés fürdők**

2017 év vége felé új egységként a vásárosnaményi Hunor Hotel és Étterem wellness részlegében található "Wellness uszoda" kezdte meg működését. A Szilva Termál-és Wellness Fürdő pezsgőmedencéjét hideg vizes csobbanóvá alakították át. Határértéket meghaladó hatósági fürdővíz minta miatt 1 esetben történt határozati intézkedés a Szilva Termál-és Wellness Fürdő tekintetében. A bakteriológiai kifogásoltság a határérték feletti Staphylococcus aureus, Coccus-szám, Pseudomonas aeruginosa és Fekál Coliform számok miatt volt.

## **6.3. Természetes fürdőhely**

Vásárosnamény Város Önkormányzat kérelmére a gergelyugornyai szabadstrand természetes fürdőhely kijelölése 2017-ben megtörtént. A szabadstrand nyitvatartásával kapcsolatban 2017. szeptember 04-én a határozat módosítására került sor, ugyanis az önkormányzat a kedvezőtlen időjárási viszonyok miatt a fürdőhelyet bezárta, így a szeptember 05-re tervezett fürdővíz mintavétel elmaradt.

2017. május végén a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya a közeledő fürdőszézonra és az érintett fürdőhely fürdővízprofiljára tekintettel hatósági mintavételezést végzett, amelynek bakteriológiai eredménye megfelelő minősítésű lett.

2017. júniusában Osztályomhoz közérdekű bejelentés érkezett azzal kapcsolatban, hogy fekália, vér, csirkefejek úsztak a Szamoson, amelyek később a Tisza folyót szennyezték. A tiszai szabadstrand vízminősége az egész szezonban megfelelő minősítésű volt.

## **7. Szervezett lakossági szűrővizsgálatok eredményei**

A magyar női lakosság emlőrák miatti halálozása nemzetközi összehasonlításban nagyon kedvezőtlen. A szűrőállomás leterheltsége miatt a szűrések ütemezése menetközben is változott. Ez nehézséget jelentett a szervezésben. Az eredményekről, a megjelenési számokról, arányokról Osztályunk jelenleg nem rendelkezik adatokkal.

A bédaganatok szerzett szűrése a háziorvosok bevonásával megkezdődött.

## **8. Egészségügyi ellátórendszer**

### **8.1. Háziorvosi-, házi gyermekorvosi ellátás**

Dr. Turóczy Zoltán háziorvos praxisa betegség miatt jelenleg is helyettesítéssel van ellátva. A helyettesítést dr. Gerzon József háziorvos látja el.

### **8.2. Ügyeleti ellátás**

A háziorvosi ügyeleti ellátásban 2018. január 1-től változás nem történt.

### **8.3 Fogorvosi ellátás**

Fogorvosi ellátás tekintetében 2018-ban változás nem történt.

#### **8.4. Területi védőnői ellátás**

A területi védőnői feladatokat 2018. évben is 4 főállású védőnő látta el a három védőnői tanácsadóban. 2018. decemberében Vásárosnamény I/2. számú védőnői körzetében személyi változás történt, az ellátás átmeneti helyettesítéssel volt megoldott. Jelenleg minden területen főállású védőnő dolgozik, a területi védőnői ellátás maradéktalanul megoldott.

#### **8.5. Iskola-, ifjúság-egészségügy**

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

Az Eötvös József Általános és AMI Petőfi ÁMK valamint Kölcsey ÁMK tagintézményében a területi védőnők, míg az Eötvös József Általános és AMI-ban a 2017/18 tanév helyettesítését követően a 2018/19 tanévben visszatérő főállású védőnő biztosítja az ellátást. A középiskolákban főállású ifjúsági védőnő látja el a feladatot.

A szolgáltató a minimum feltételeket minden védőnői szolgálat telephelyén biztosítja.

#### **Egészségfejlesztés**

A 2018-as évben egészségfejlesztési tevékenységünk témái, az alábbiak voltak:

- Helyes légzéstechnika, helyes testtartás, mozgás fontossága, gyakorlattal egybekötött bemutató tartása.
- A dohányzás szervezetre gyakorolt káros hatásai, leszokást segítő lépések.
- Egészséges életmód, táplálkozás, mozgás fontossága.
- Szenvedélybetegségek megelőzése.
- Elektroszmog és a rezgésszmog káros hatásai, mobiltelefonok helyes használata.

Megyei csecsemőgondozási verseny szervezésében, lebonyolításában való részvétel, mely a Vöröskereszt szervezésében, az Eötvös József Általános Iskolában került megrendezésre.

Challenge Day nap, séta kerékpározás a Tisza töltesen Vásárosnamény Gergelyiugornytól Jándig és vissza.

Az előadások 108 óvodás, 210 iskolás korú gyermek bevonásával zajlottak, a közösségi rendezvények a felnőtt lakosság egészségfejlesztésére fókuszáltak.

#### **Összefoglaló**

Örvendetes tény, hogy Vásárosnaményban a születések száma lassan emelkedik. 2018-ban a koraszülések száma harmadára csökkent az előző év adataihoz képest. Jelentősen csökkent a csecsemőhalálozás.

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 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.

Az egészségi állapot kedvező változását csak összehangolt együttműködéssel lehet elérni.

Hazánkban – a fejlett országokhoz hasonlóan – a legnagyobb népegészségügyi problémát a krónikus nem fertőző betegségek (szív-, érrendszeri, daganatos, légúti, emésztőrendszeri) 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 hosszabb távon hoz eredményt. A helyes légzés fontosságára a figyelmet felhívni egyszerű, mégis igen gyors és látványos eredményre vezető feladat. Már kisgyermek korban el kellene kezdeni az ehhez kapcsolódó játékos oktatást, amihez feltétel a bölcsődei gondozók, az óvodapedagógusok bevonása. A program része lehetne később a pedagógusok kapcsolódása is. A megfelelő táplálkozással kapcsolatos ismeretek átadása lassan látható változást hoz. A lelki egyensúlyra való törekvés, az egyénre szabott stressz oldó programok minél több emberhez való elérése is fontos cél lehet. Az egészségtudatosság kialakulásához az egyén egészségére vonatkozó felelősségteljes hozzáállása szükséges. Megfelelő információk átadása lenne fontos gyakorlatilag korosztályokra felosztva óvodás kortól nyugdíjas korig terjedően. Információk birtokában az egyén felelőssége az egészségügyi helyzetében egyre jobban kirajzolódik és az egyénre szabott cselekvési terv felállítható, a folyamat megszervezhető.

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.

Fontos a szemléletváltás az orvosok körében is, miszerint az egészséget erősítő tényezőkről nem beszélnek le a klienseket, betegeket. Az orvosi egyetemen a képzés a betegségekről, azok felismeréséről szól és csak kevéssé az egészségről. Fontosnak tartom az egészségügyi dolgozók, az orvos kollégák bevonását a programokba.

A másodlagos prevenciónak, a betegségek korai felismerését célzó szűrővizsgálatoknak a halálozást csökkentő hatása rövidebb távon is érzékelhető. Fontos az emlőszűrésen való megjelenési arány fokozása.

Az együttműködés jó példája, hogy az önkormányzat a szűrőállomásra utazáshoz a buszt továbbra is biztosítja.

A vastagbél daganat szűrése a házi orvosok bevonásával elkezdődött.

Fokozni szükséges a 25-65 év közötti nők méhnyak szűrésen való megjelenését. A védőnők által végzett méhnyak szűrés folyamatosságának támogatását szükségesnek tartjuk.

Területünkön fontos lenne a szűrőbuszok jelenléte, ahol a szakorvosi szűrés „menne házhoz”. Ez a szájüregi daganatok, bőrrák időbeni felismerése szempontjából nagy jelentőségű.

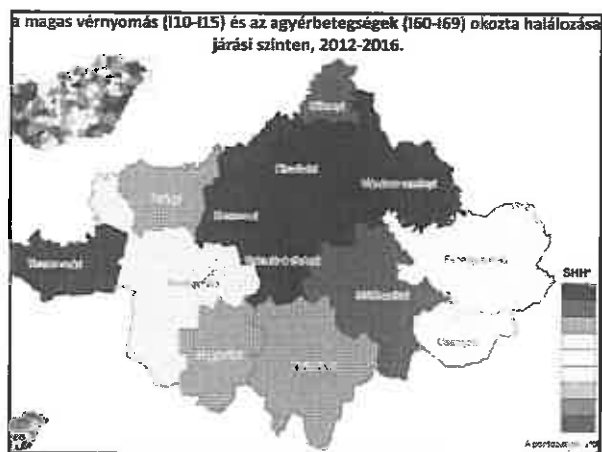
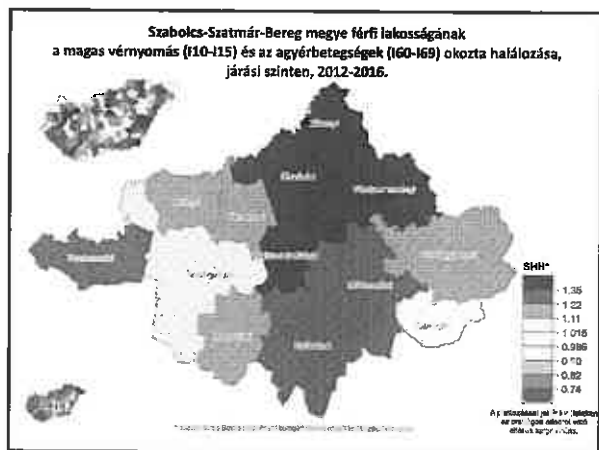
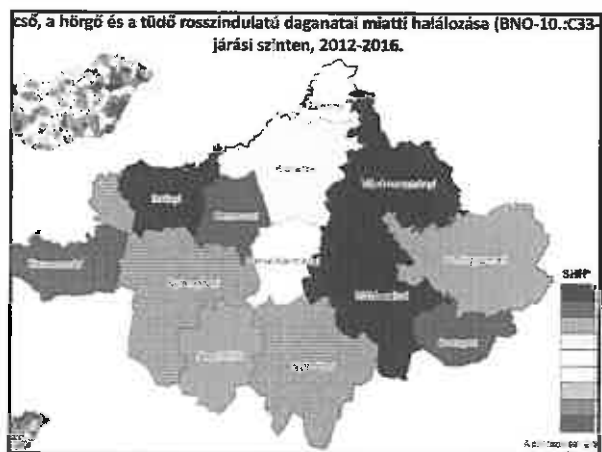
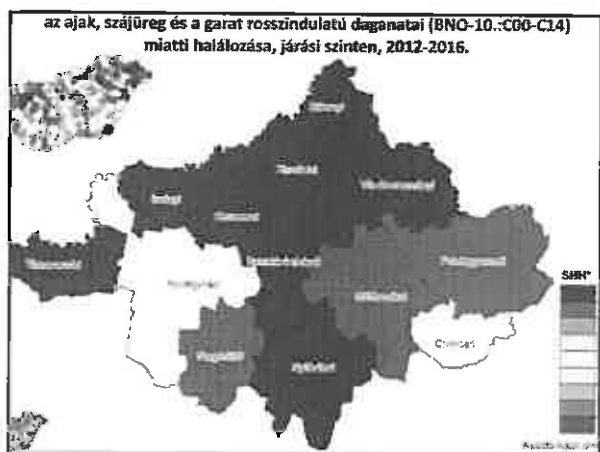
Döbbenetes a halálozásból eredő veszteség a dohányzás, az alkoholfogyasztás miatt.

Az elsődleges megelőzéssel befolyásolható, elkerülhető halálozás 227 emberéletet jelentett volna a járásunkban.

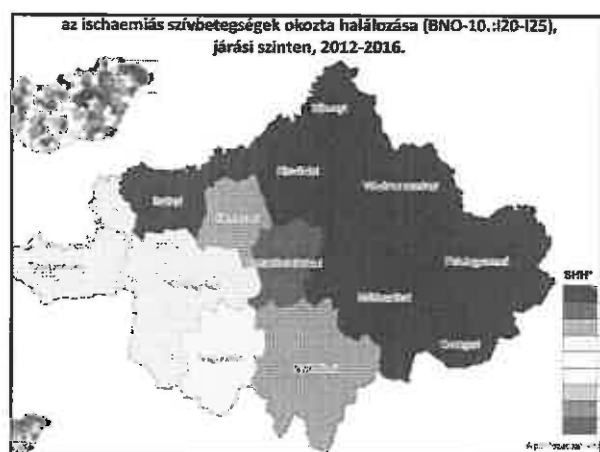
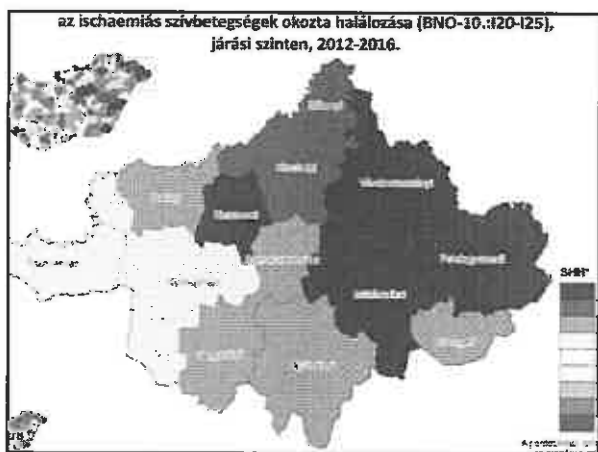
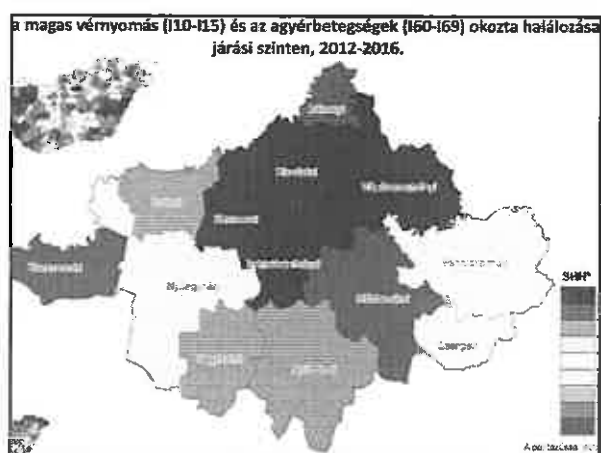
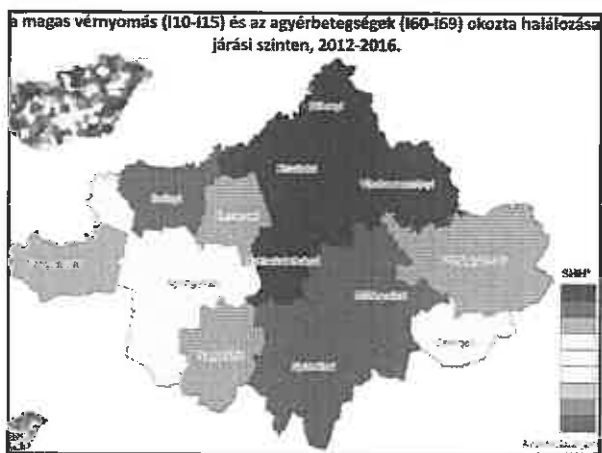
Az egészségügyi szolgáltatáshoz köthető elkerülhető halálozás 362 ember érthetetlen halálához járult hozzá. Ennek a ténynek utána járni, ezen változtatni minden szempontból közös feladat.

A lakosság egészségi állapotának javításához komplett egészségtudatos programon túl a lakosság, az egészségügyi dolgozók, a szociális szféra, a pedagógusok, az önkormányzat, a járási hivatal együttes mozgósítása, összehangolt tevékenysége a siker feltétele.



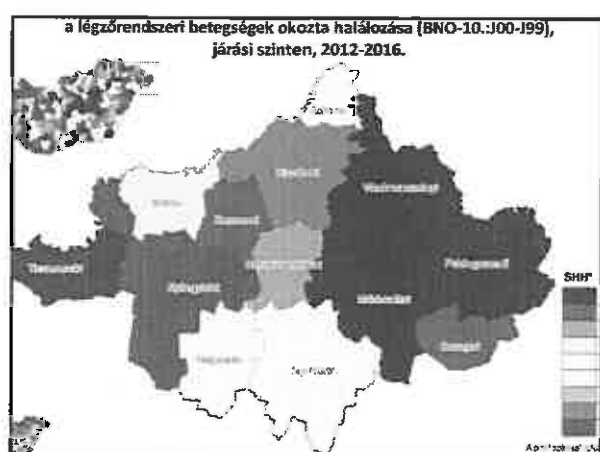
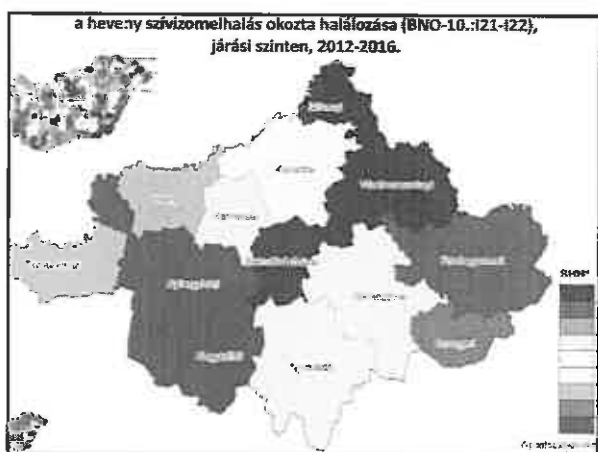
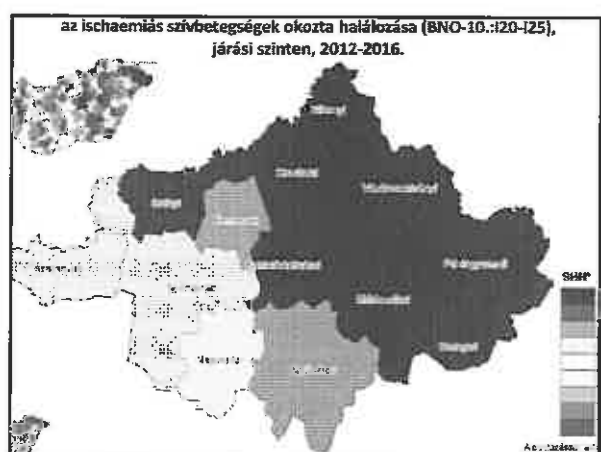




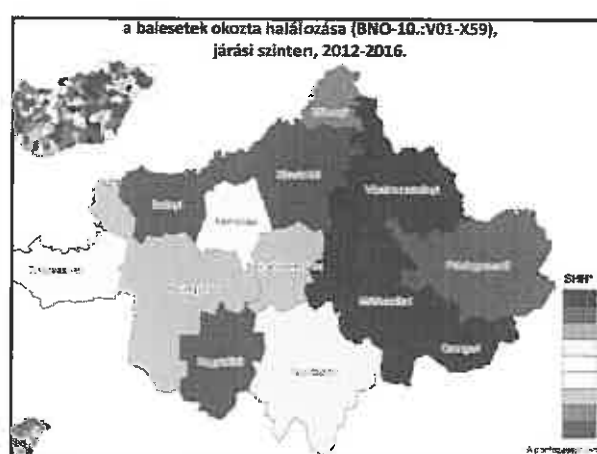
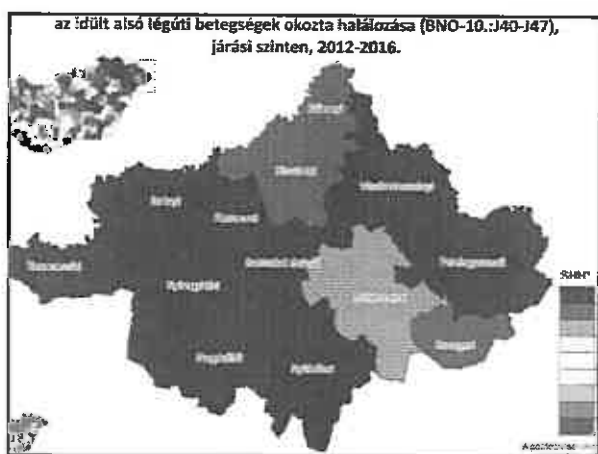
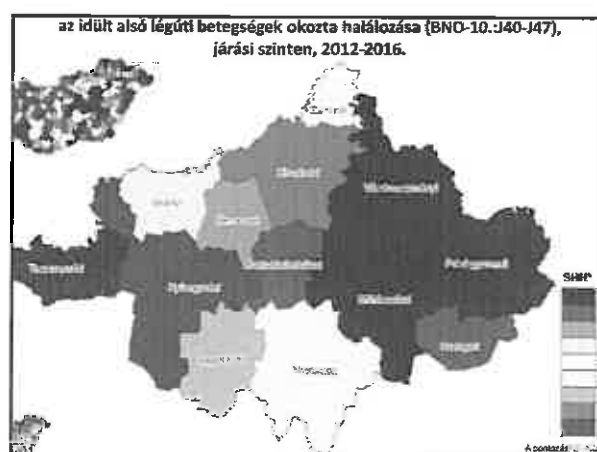




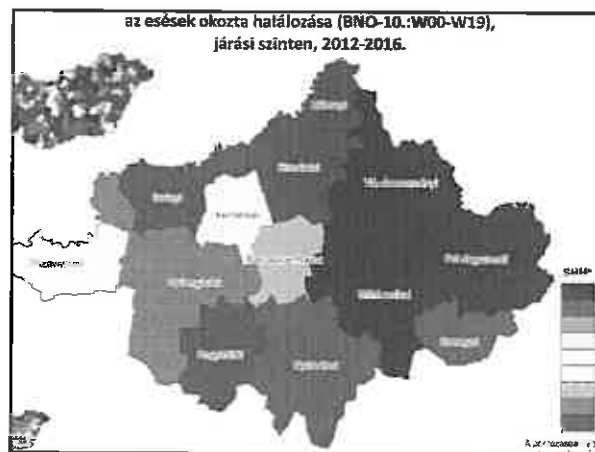
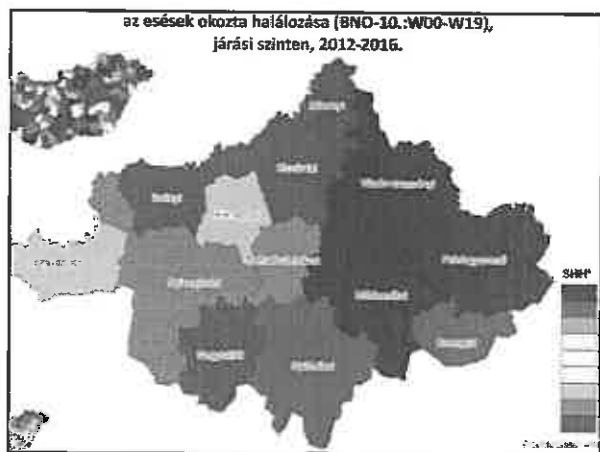














Általános halálozás (BNO-10.:A00-Y98)

Ajak, szájüreg és a garat rosszindulatú daganata (BNO-10.:C00-C14)

Roszzindulatú daganatok (BNO-10.:C00-C97)

Vastagbél, végbél és az anus rosszindulatú daganatai (BNO-10.:C18-C21)

Légcső, hörgő és a tüdő rosszindulatú daganata (BNO-10.:C33-C34)

Bőr rosszindulatú melanómája (BNO-10.:C43)

Mesothelioma (BNO-10.:C45)

Prosztata rosszindulatú daganata (BNO-10.:C61)

Elsődleges megelőzéssel befolyásolható, elkerülhető halálozás

Keringési rendszer betegségei (BNO-10.:I00-I99)

Magas vérnyomás és az agyér betegségek (BNO-10.:I10-I15,I60-I69)

Ischaemiás szívbetegségek (BNO-10.:I20-I25)

Heveny szívizomelhalás (BNO-10.:I21-I22)

Légzőrendszer betegségei (BNO-10.:J00-J99)

Krónikus alsó légúti megbetegedések (BNO-10.:J40-J47)

Emésztőrendszer betegségei (BNO-10.:K00-K93)

Alkoholos májzsugor (BNO-10.:K70)

Az egészségügyi szolgáltatáshoz köthető, elkerülhető halálozás

Közlekedési balesetek (BNO-10.:V01-V99)

Balesetek (BNO-10.:V01-X59)

Külső okok (BNO-10.:V01-Y98)

Esések (BNO-10.:W00-W19)

Alkoholfogyasztással összefüggésbe hozható halálozás

Dohányzással összefüggésbe hozható halálozás

Öngyilkosság (BNO-10.:X60-X84)

