



**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: 151/8181-2/2020.

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 2019. 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 2020. július 23-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 2019. 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, 2020. július 13.



  
Filep Sándor  
polgármester



151/9283-1/2020

**SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI  
KORMÁNYHIVATAL**

**Vásárosnaményi Járási Hivatal  
Népegészségügyi Osztály**

**TÁJÉKOZTATÓ**

**VÁSÁROSNAMÉNY LAKOSSÁGÁNAK  
EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁRÓL**

**2020.**

**Készítette:  
Dr. Szim Katalin  
osztályvezető, járási tisztí 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 nélkülözhetők olyan egészségügy területén kívül eső döntésekhez sem, mint például a fejlesztések, a beruházások, melyek a jövőben hatással lehetnek a lakosság egészségi állapotára.

A lakosság egészségi állapotát és halálózását döntően az életmód, a biológiai-, genetikai tényezők, a fizikai-, és társadalmi környezeti hatások, valamint az egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetősége és minősége befolyásolja. Az egészségi állapot meghatározásában a fent említett kockázati tényezők súlya eltérő. Ki kell emelni a társadalmi és a környezeti tényezők szerepét (iskolázottság, a foglalkoztatás, jövedelmi viszonyok). Mivel ezek a tényezők az egészségügy, népegészségügy hatásán túlmutatnak, különösen fontos az együttműködés, a megfelelő információ áramlás az illetékes önkormányzattal, önkormányzatokkal.

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

## 1. Adatok, módszerek

### 1.1. Adatforrások

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

A halálózási arányszámok és számszerű adatok a daganatos betegségek halálózására és a megbetegedési profilra vonatkozóan a NEKIR, azaz Népegészségügyi Elemzési Központ Információs Rendszer használatával kerültek leírásra.

A fertőző megbetegedési adatokat a járványügyi felügyeletet kiszolgáló ÁNTSZ Országos Szakmai Információs Rendszer (OSZIR) Fertőzőbeteg jelentő alrendszeréből, a védőoltásokkal kapcsolatos adatokat az EFRIR-ből (Epidemiológiai Felügyeleti Rendszer) nyertük.

## 1.2. Elemzési módszerek

A halálozás időbeni alakulásának vizsgálatára a kors pecifikus standardizált halálozási arányszámot (SHA) használtuk és 2014-2018-as 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,

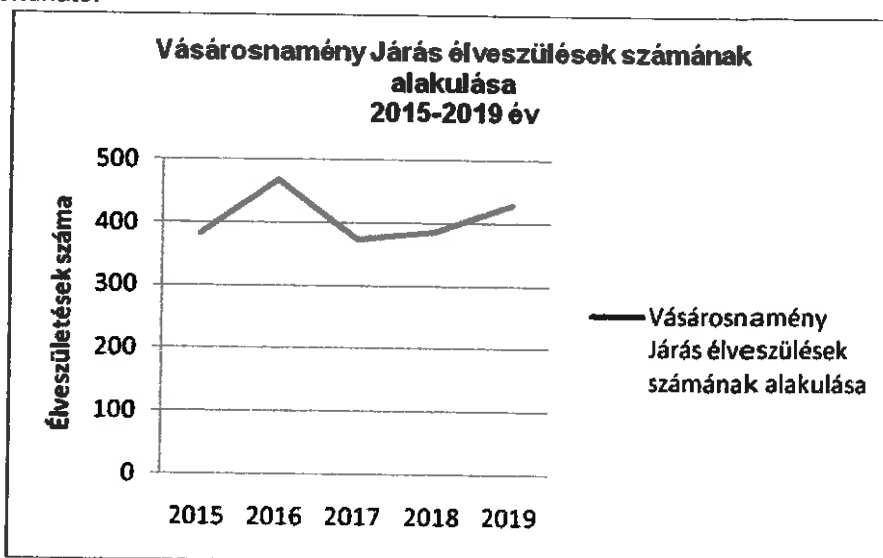
SHH < 100%: akkor az országos szintnél alacsonyabb a halandóság,

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

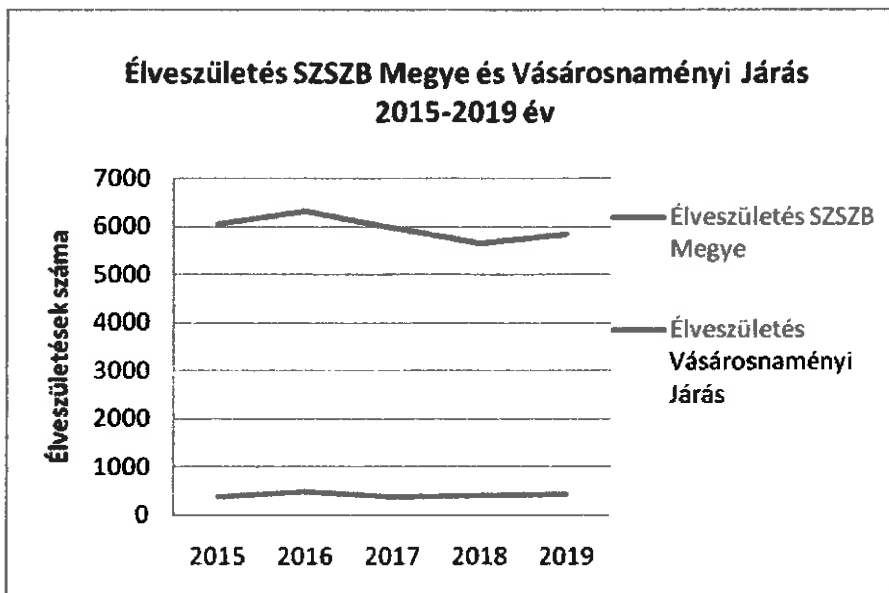
## 2. Születéssel kapcsolatos adatok

### 2.1. Élve születések számának alakulása

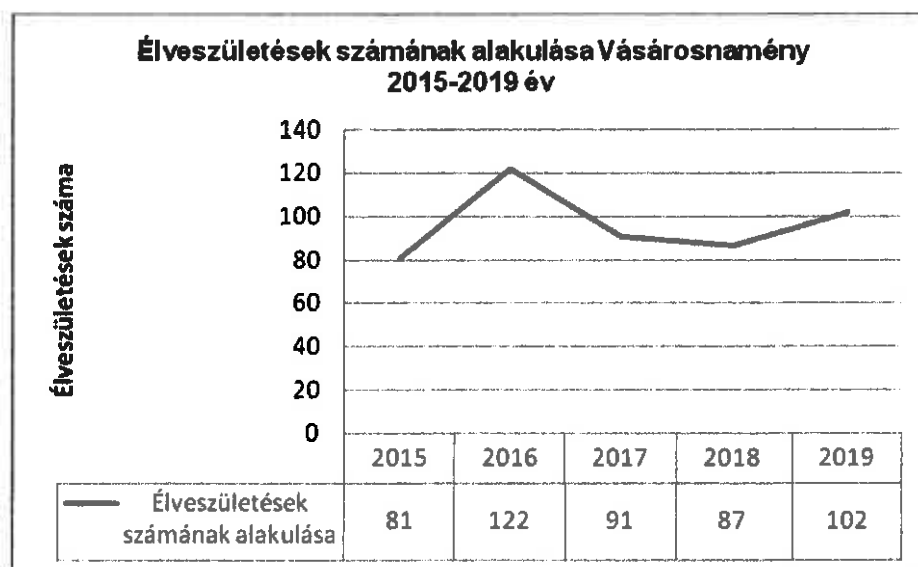
A Vásárosnaményi Járásban az élve születések száma 2015-től mérsékelt ingadozásokkal emelkedést mutat. Kiugróan magas születésszám 2016-ban volt tapasztalható, ez az elmúlt 15 évben egyedinek mondható.



A Vásárosnaményi Járásban tapasztalt kiugró születésszám 2016-ban Szabolcs-Szatmár-Bereg Megye összesített adataira is jellemző



Vásárosnamény Város születésszámát tekintve 2008-tól az olcsvai és a jándi születések is megjelennek az összesítésben. A városban a 2015-2019 közötti időszakban a születések száma hasonlóan alakul a megyei és a járási adatokhoz, a korábbi csökkenést követően mérsékelt emelkedés érzékelhető. Itt is jellemző a megyei és a járási számokhoz hasonlóan a 2016-ban érzékelhető kiugrás.

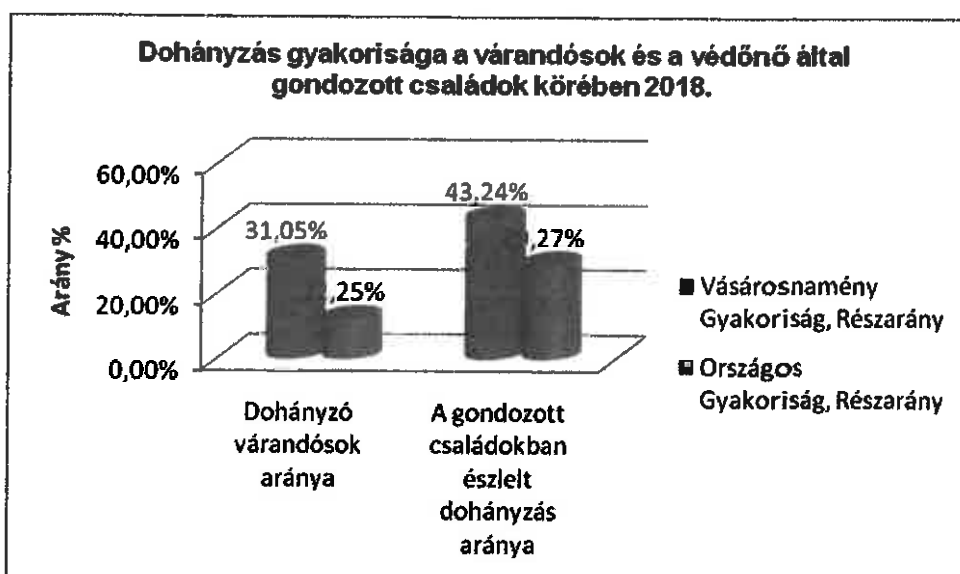


Vásárosnamény születés számának arányát, Vásárosnamény Járás összes születésszámához viszonyítva 2019-ben az alábbi ábra mutatja. Ebből kitűnik, hogy a járás születésszámának csaknem egy ötödét 2019-ben Vásárosnamény adja.

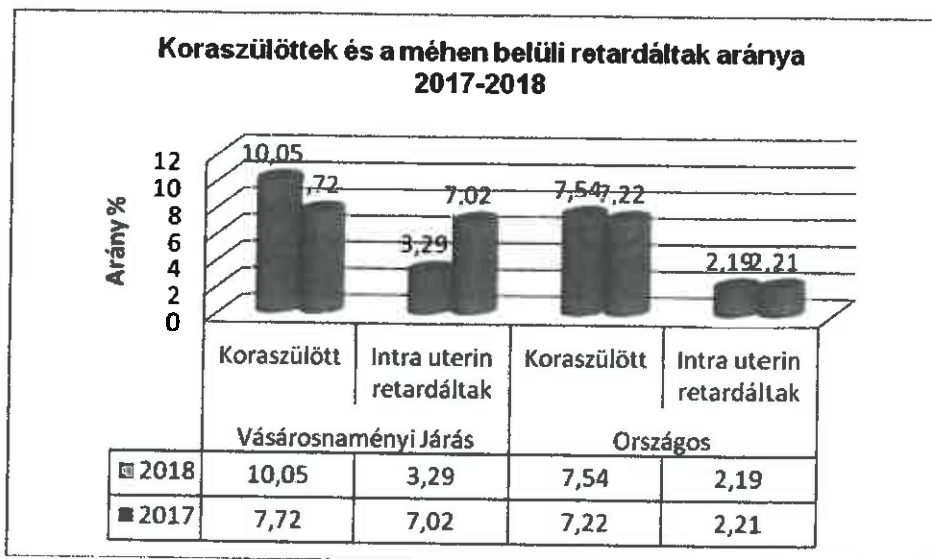


## 2.2. Koraszülöttek aránya

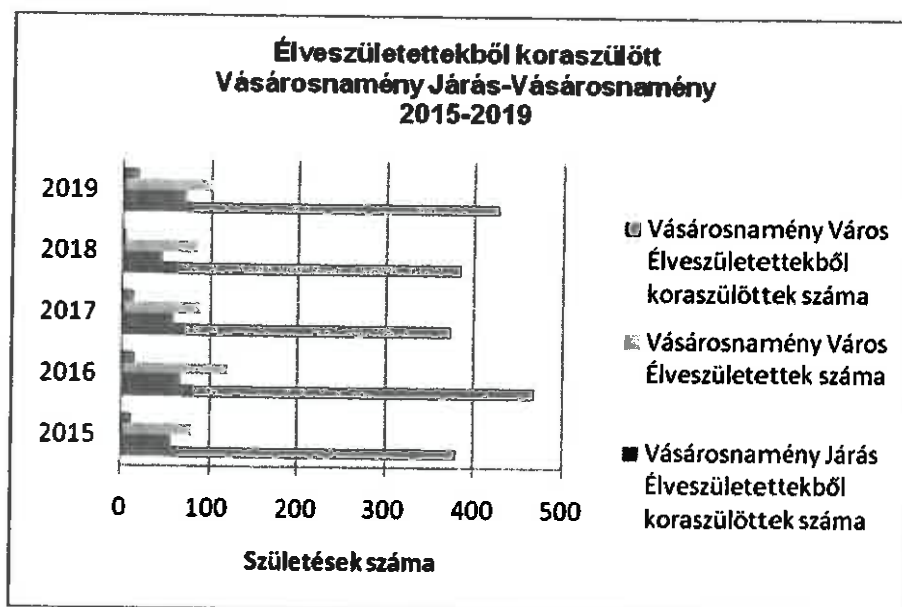
Koraszülöttnek tekintünk minden újszülöttet (tekintet nélkül a születési súlyra), aki a 37. terhességi hét előtt születik. A koraszülésnek számos anyai (alultápláltság, anya életkora, életmódja, a szülések között eltelt idő, fertőzés, trauma, betegség) és magzati (többes terhesség, korai burokrepedés) oka lehet, de az életmódbeli-, (dohányzás, alkohol, stb.) és a szociális tényezők (pl.: szegénység) is meghatározóak. A Vásárosnaményi Járás területén élő várandósok esetében a dohányzás gyakorisága az országos átlag 2,5 szerese, és a 0-18 éves korú gyermeket nevelő, védőnők által gondozott családokban is megközelítőleg 15 %-kal magasabb.



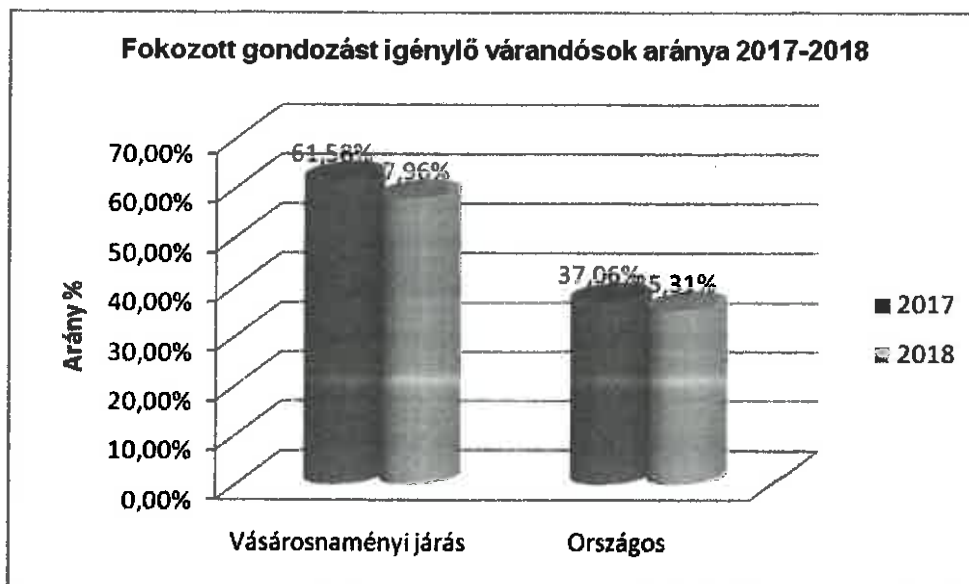
A koraszülések gyakoriságának alakulása, valamint a várandóssági korhoz viszonyított, alacsonyabb születési súlyú újszülöttek aránya is magasabb a járásban, az országos átlagnál.



A koraszülött frekvencia 2019 évben Vásárosnamény városban magasabb volt 18,6%, mint a járásban, ahol ez az arány 17%.



Természetesen ez az indikátor sem független az egészségügyi ellátástól, hiszen a várandós gondozás, a szülészeti ellátás színvonala is hatással van a méhen belüli várandósság kimenetelére. A várandósok és a magzat egészségi állapotának szorosabb nyomon követése, a koraszülések megelőzése érdekében az egészségügyi valamint szociális indok alapján fokozott gondozásban részesülő várandósok aránya 20-25%-al magasabb a Vásárosnaményi Járás területén mint országosan.



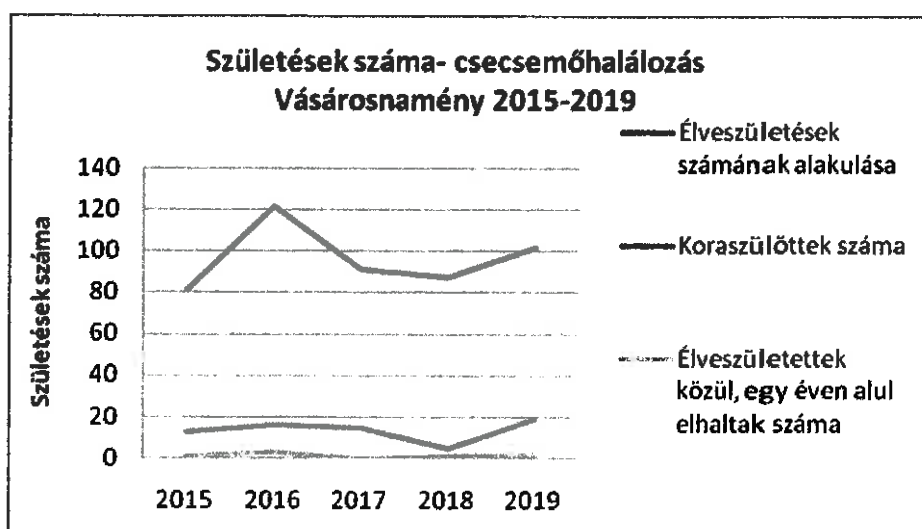
### 2.3. Csecsemőhalálzási arányszám

Vásárosnaményban az elmúlt 5 évben a 2017. év kivételével minden évben volt csecsemő halott.

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 kötelek, sok gyermek, munkanélküliség) elsősorban a késői csecsemőhalálzásban (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) csökkentésében a korszerű diagnosztikának, terápiának, a magasan képzett szakembereknek és a koraszülések megelőzésének van kiemelkedő szerepe.





### 3. Demográfiai helyzet

#### 3.1. 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/ lakást jelentett.

#### 3.2. 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.

#### 3.3. 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 (2014.01.01-2018.12.31.) összesen **1183 férfi** halt meg. Az előzőleg vizsgált 5 éves periódussal szinte megegyező ez a szám. A változók figyelembe vételével a várható halálozás 1022 lett volna. Ez szám szerint azt jelenti, hogy 161 fővel több férfi halt meg, mint amit a várható halálozási arányszám adatai mutattak. Összesen **1225 nő** halt meg. Az előzőleg vizsgált 5 éves periódusban ez a szám 1165 tehát 60-nal több nőt veszítettünk el, mint 2012-2016 között. Az **összhalálozást** hasonlítom össze 2011 és 2018 közötti időszakban. 2011-2015 közötti periódusban 2327, 2012-2016 között 2346, 2014-2018 között 2408 fő veszteség volt a járásban. Az előző periódushoz képest 62 fő, a még előtte lévőhöz képest 81 fővel többen hunytak el. Az egy év alattiak körében: 10 halálozás történt, 5 kislány és 5 kislány. Ez a lakosság számot figyelembe véve a várható értékkel megegyező. Az 1-14 éves korosztálynál: 4, a várható halálozással megegyező halálozás történt. A 15-24 év közötti összességében 9-en hunytak el. **Nőknél** legmagasabb a **85 év feletti** életkorban (379) volt a halottak száma, míg **férfiak** esetében a legmagasabb elhalálozás a **65-69 éves** korcsoportra tehető (174).

A munkavégzés szempontjából aktív 15-64 éves korcsoportban férfiaknál 437 fő, nőknél 212 fő veszteség érte a járásunkat. A 65 év felettek között férfiaknál 734 fő, nőknél 1002 fő a veszteség. Megállapíthatjuk, hogy a férfiak korábban halnak, a nők inkább a nyugdíj várható bekövetkezte után.

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 az elemzés elvégzéséhez a halál oka struktúrája ismerete. **25-64 éves korcsoportban** a férfiaknál első helyen az egészségügyi szolgáltatáshoz köthető halálozás áll (248 esetben). Utána a dohányzással összefüggő (202 esetben), majd a keringési rendszer betegségei (155 esetben) állnak. A negyedik hely a rosszindulatú daganatoké (140 esetben). Amennyiben a légúti megbetegedések a légúti daganatos megbetegedésekkel együtt kerülnek figyelem alá, mint a légzőszerveket érintő megbetegedések, akkor megállapíthatjuk, hogy a légúti betegségek a harmadik helyre kerültek (164 esetben). A **25-64 éves korcsoportban** nőknél a vezető helyen az egészségügyi szolgáltatáshoz köthető halálok áll (151 esetben), második helyen a dohányzással összeköthető halálok (92 esetben). Harmadik helyen a rosszindulatú daganatos megbetegedések (85 esetben) szerepelnek. Amennyiben a légúti megbetegedésekhez a légúti rosszindulatú daganatos megbetegedéseket is hozzáadjuk, második helyre kerül a légzőszerveket érintő megbetegedésekből eredő halálozás (101 eset).

A **65 év feletti életkorban** férfiaknál első helyen a dohányzással összefüggő halálozás áll (449 eset). Második a keringési rendszer megbetegedéseiből eredő halálozás (422 eset), harmadik az ischaemiás eredetű megbetegedések (241 eset), negyedik pedig a rosszindulatú daganatok miatti (186 eset). **65 év feletti** nőknél a keringési rendszer betegségei vannak az első helyen (710 eset), majd a dohányzással összefüggő halálozás (602 eset). Harmadik helyen az ischaemiás megbetegedésekből eredő végzetes kimenetek állnak (389 eset).

##### 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 szívmeghaltás, 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 a férfiak esetében 577 (545 az előző számszerű adat) (431), a nőknél 770 (előző adat 746) (573) életet követelt. Férfiaknál és nőknél egyaránt az első beteget a 30-34 éves korosztályból veszítettük el, 1-1- főt. Mindkét nemnél egyaránt a 85 év felettek között halt meg a legtöbb ember, férfiaknál 104, nőknél 301 fő. A nőknél tapasztalt magasabb arány részben a hosszabb életéveknek köszönhető.

###### 4.2.1.2. Az ischaemiás betegségek

**Az ischaemiás betegségek** miatti halálozás tekintetében a szembevetendő, hogy minden korosztályban az országos átlaghoz képest több embert veszünk el. 315 (előző adat:313) (226) férfi és 411 (előző adat:432) (283) nő halt meg ischaemiás szívbetegségben. Mindkét nemnél először a 40-44 éves

korosztályban veszünk életet, férfiaknál 3, nőknél 2 főt. A legtöbb halálozás a 85 év felettiekénél következik be, férfiaknál 66, nőknél 166 esetben. 15-64 éves korcsoportban a várható halálozáshoz képest csak minimális a veszteség többlete. 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 (előző adat szintén 73) (56) férfi és 49 (előző adat:61) (44) nő halt meg. A 40-44 éves korosztályban veszítettük az első életet: férfiaknál 2 fő, nőknél 1 fő. Férfiaknál 65-69 éves kor között veszítettük el a legtöbb embert, 14 főt, nőknél a 80-85 éves korosztályban, 12 főt. Továbbra is elmondhatjuk, hogy a férfiaknál az aktív életkorban nagyobb a veszteség, a nőknél a nyugdíj korban. A nők magasabb életkora az érbetegséggel összefüggő halálozásra 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 halálhoz 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 198 (előző:181) (125) férfit és 300 (előző:269) (196) nőt veszítettünk el. Arról nincs adatunk, hogy mennyi a kezelt és kezeletlen betegek aránya. Továbbra is minden korosztályban rosszabb a halálozásunk az országos átlaghoz képest. Férfiaknál az első beteget a 30-34 éves korcsoportból veszítettük el (1 fő), nőknél a 40-44 éves korosztályból (3 fő). A legtöbb beteg férfiaknál a 75-79 éves korosztályból (37 fő), nőknél a 85 év felettiek közül (119 fő). 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 főleg a külső tényezőkből adódnak. Ide sorolható a levegő szennyezettsége, az elektro szmog, a rezgés szmog, a sugárterhelés, a vegyszerekkel, hormonokkal terhelt élelmiszerek, a génmódosított táplálékok, a felgyorsult életmódunk miatti stressz terhelés, a természet közeli élet egyre kevesebb térhódítása életünkben. A másik csoportba a megváltoztatható 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 az immunrendszerünk éberségéért, ezáltal védettebbek lehetünk a daganatbetegségekkel szemben. Ebben a feladatban jelentős szerepe lehet a népegészségügyi osztályunknak és az egyéb egészségfejlesztéssel foglalkozó szervezeteknek és ezen osztályok, szervezetek együttműködésnek. 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 nem ismert tényezők

szerepe nyilvánvaló, de erről nem tudok írni. 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, prosztata, méhnyak, légutak, emlő, bőr (melanoma malignum), ajak-, szájüreg-, garat- rosszindulatú daganatai. Rosszindulatú daganatos megbetegedésben 326 (előző:331) (292) férfit és 231 (előző:232) (249) nőt veszítettünk el. A férfiaknál a 25-29 éves korcsoportban volt az első veszteség (1 fő) nőknél 0 éves kor alatt (1 fő). A legtöbben mindkét nemnél a 60-65 éves korosztályban haltak meg (férfi:64 fő, nő:34 fő). A 0-14 év közötti gyermekek közül hatan haltak meg: hárman leukémiában, ketten az agy és a központi idegrendszer rosszindulatú daganatos megbetegedésében, 1 fő pedig egyéb ide sorolható daganatos betegségben.

#### **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 116 (előző:114) (91) férfi és 49 (előző:46) (55) nő halálozott el ebben a betegségben. Mindkét nemben 40 éves kor után szedi első áldozatait. 60-65 éves korban nőknél 13, a férfiaknál 30 az elhunytak száma. A többi életkori tartományban a halálozás ehhez közelít, de kisebb mértékű.

#### **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.

60 (előző:52) (45) férfit és 35 (előző:42) (37) nőt veszítettünk emiatt. A férfiak halálozási mutatóján 60 év felett van egy plató, ami 9 fő elvesztését jelenti 5 évente. A nőknél 50-54 éves korosztályban jelentkezett először egy halálesetet okozva, majd 80-85 éves időszakban a legnagyobb a számadat, 12 életet követelt.

A fiatalabb korosztályban a szervezet még jobban kompenzálja a táplálkozással összefüggő „bűneinket”. Idősebb korosztályba lépve a negatív környezeti ártalmak összeadódnak, ennek köszönhető az idősebb korosztályban tapasztalható nagyobb veszteség.

Egyszerű széklet vizsgálat a betegségre a figyelmet ráirányíthatja. A székletre vonatkozó önmegfigyelés a háziorvosi figyelemfelhívás része lehet. A véres széklet időbeni felfedezése 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 32 (előző: 31) (36) nőt veszítettünk el. Az első veszteség a 40-44 éves korcsoportban történt, 3 fő. A legtöbbben 70-74 éves korosztályban haltak meg, heten. Ez a betegség is 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 a várható esetszám feletti a halálozás minden korcsoportban. Összesen 7 fő (előző:10) (7) veszteség történt. Az 40-44 éves korcsoportban történt az első veszteség, 1 fő. 50-59 éves időszakban a legtöbb, 2 ember 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 folyamatossága azért is elengedhetetlen lenne, mert a területen igen kevés szülész-nőgyógyász orvos áll rendelkezésre, és a vizsgálathoz sokat kell utazni a klienseknek. Sajnos 2019-ben a védőnői méhnyak szűrés teljesen leállt.

#### **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 prosztata daganat miatti halálozás 2013-ban közel duplájára emelkedve meghaladta az országos átlagot. A vizsgált időszakban a kór áldozatainak száma tovább emelkedett, 26 fő (előző: 23) (19). A legnagyobb esetszám 65-69 éves időszakban 8 férfi elvesztését jelentette.

#### **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. Amíg a férfiaknál a növekedés megállni látszik, a nőknél az esetszám emelkedik. 23 (előző:29) (20) férfit és 10 (előző:9) (5) nőt veszítettünk el emiatt. A legtöbb halálozás mindkét nemnél a 60-64 éves korosztályban történik, férfiaknál 7, nőknél 3 fő. A nőknél at 50-54 éves korcsoportban kezdődik, 2 fő. 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 2 (előző: 4) (3) férfit és 4 (előző:3) (3) nőt veszítettünk el bőrrák, melanoma malignum miatt. 50-59 évesen volt nőknél az első és egyetlen eset. A legtöbb halál 75-79 éves periódusban fordult elő mindkét nemnél, 2-2 fő. A megelőzés itt is az önmegfigyelésen és az orvosi fizikális vizsgálaton

alapul. Az igazi prevenció pedig a fényvédelem szerepére irányuljon! Nem szabad elfelejteni a D-vitamin pótlás szükségességét.

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

A légúti betegségek miatti halálozás országos szinten szignifikáns növekedést mutat és megyénként, járásonként jelentős eltérések jelentkeznek az országos átlaghoz képest. 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 táplálkozás, a helytelen légzés áll (szájlégzés, túllégzés).

Összesen 75 (előző:81) (62) férfi és 62 (előző:46) (54) nő halt meg. Férfiak esetében 0 éves korban történt az első eset, aztán 5-9 éves korcsoportban még 1 halálozás történt. Nőknél a 30-34 éves korosztálynál volt az első eset (1 fő). Férfiaknál a legtöbb haláleset a 65-69 éves korosztályban (16 eset), nőknél a 85 év feletti kategóriában (17 eset) történt.

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

Összesen 63 (előző:74) (49) férfi és 51 (előző:42) (42) nő halt meg. Az első haláleset a 40-44 éves korosztályban (1 eset), nőknél a 45-49 éves korosztályban (1 eset) történt. Férfiaknál 65-69 éves korcsoportban volt a legtöbb halál (14 eset), nőknél a 85 év feletti között (14 eset).

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

Összesen 72 (előző:76) (64) férfit és 33 (előző:25) (43) nőt veszítettünk el ezen betegségcsoport miatt. Férfiaknál az első haláleset 35-39 éves korosztályban (1 fő), nőknél a 45-49 éves korcsoportban (1 fő) történt meg. Férfiaknál (14 fő) és nőknél (10 fő) is a legtöbb áldozatot a 60-64 éves korosztályban szedte.

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

Összesen 651 (előző:645) (482) férfit és 694 (előző:674) (500) nőt veszítettünk el emiatt. Először a 40-44 éves korcsoportban szedett áldozatot mindkét nemben (férfiaknál 6, nőknél 5 főt) Férfiaknál 65-69 éves korosztályban haltak meg legtöbben (108 fő) nőknél a 85 év feletti korcsoportban (245 fő). 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.

133 (előző:142) (130) férfi és 58 (előző: 69) (53) nő halt meg. Férfiaknál 15-19 éves korban (2 fő), nőknél az 5-9 éves korban volt az első áldozat (1 fő). Férfiaknál a 60-64 éves korosztályban volt a legtöbb áldozat (31 fő), nőknél a 85 év felettiéknél (11 fő). Minden korcsoportban és mindkét nem esetén a várható esetszám feletti az alkoholfogyasztással összefüggő halálozások száma.

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

Összesen 33 (előző:36) (37) férfi és 10 (előző: 9) (11) nő halt meg. Férfiaknál 35-39 éves korban történt az első haláleset (1 fő), nőknél 50-54 éves kor között (1 fő).Férfiaknál 60-64 év között halt meg a legtöbb ember (12 fő), nőknél 65-69 éves kor között (4 fő).

#### **4.2.9. Öngyilkosság**

32 (előző:33) (27) férfi és 8 (előző: 8) (8) nő halt meg. Férfiaknál 15-99 éves korban történt az első haláleset (1 fő), nőknél 20-24 éves kor között (1 fő).Férfiaknál 60-64 év között halt meg a legtöbb ember (6 fő), nőknél 60-65 éves kor között (3 fő). 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**

248 (előző:207) (170) férfit és 151 (előző:155) (126) nőt veszítettünk el emiatt. Az első esetek 0 éves korban következtek be (férfiaknál 5, nőknél 1 esetben). A legérintettebb korcsoport mindkét nemből a 70-74 éves korosztály (férfiaknál 61, nőknél 50 fő).

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

160 (előző:139) férfi és 66 (előző:61) (72) nő halt meg.Férfiaknál az első eset 20-24 éves korosztályban (1 fő), nőknél 15-19 éves korosztályban (1 fő), a legmagasabb számban a 60-69 éves korcsoportban, nőknél a 65-69 éves csoportban (18 fő) történt.

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

65 (előző:69) (68) férfit és 37 (előző:46) (34) nőt veszítettünk el külső tényező miatti halálozással.Nőknél a 10-14 éves korosztályt érintette először (1 fő), a legtöbb a 85 év felettiéknél történt (9 fő).

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

31 (előző:35) (37) férfit és 27 (előző:23) nőt veszítettünk el emiatt. Férfiaknál az első eset a 15-19 éves korcsoportban (1 fő),nőknél az 5-9 éves időszakban (1 fő). Nőknél a legtöbb eset a 85 év felettiéknél történt (9 fő).

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

12 (előző:14) (24) férfit és 19 (előző:30) (14) nőt veszítettünk el emiatt. A legtöbb eset nőknél a 85 év felettiéknél következett be, az első az 50-54 év közti időszakban (1 fő).

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

7 (előző:10) (11) férfit és 2 (előző:1) (3) nőt veszítettünk el emiatt. Férfiaknál a legtöbb a 25-29 éves korcsoportban történt ( 2 fő). Nőknél az első eset 15-19 éves korcsoportban, a második az 50-54 éves csoportban történt.

### **5. Járványügyi adatok**

#### **5.1. Fertőző beteg jelentés**

A Vásárosnaményi Járás területén 2019. évben bejelentett fertőző megbetegedések száma 75. A fertőző megbetegedések 21%-a (16) Vásárosnamény városban, 79%-a (59) a járásban fordult elő. A bejelentett fertőző betegségek 56%-a légúti megbetegedés (Varicella, Scarlatina), 41%-a enterális (Campylobacteriosis, Salmonellosis, Rotavírus gastroenteritis), 3% egyéb megbetegedés (Hepatitis A, Lyme kór). Fertőző megbetegedés miatti halálozás nem fordult elő.

#### **5.2. Fejtetvesség**

A tetvességi szűrővizsgálatoknál - a területi védőnők által beküldött adatok alapján - az átszűrtség aránya az előző évhez viszonyítva közel azonos. A fejtetvesség mértéke az óvodai, az általános iskolai közösségekben és a középiskolában is csökkent. Az óvodák esetében 2018-ban a fejtetvesség mértéke 2,1%, 2019. évben 1,5%, az általános iskolánál 2018-ban 1,9%, 2019. évben 1,4%. A középiskolák esetében a fejtetvesség mértéke 2018-ban 0,1%, 2019. évben tetvesség nem fordult elő. Tetvességgel kapcsolatban panaszbejelentés nem érkezett osztályunkhoz.

Területünkön egy hajléktalanok átmeneti szállása üzemel. A tetvességi vizsgálatot egészségügyi végzettséggel rendelkező személy végzi. A szűrővizsgálatokról nyilvántartást vezetnek. Az ellenőrzés és a nyilvántartás adatai alapján 2019. évben ruha-, fej- és lapostetvesség nem fordult elő. Szükség esetén a személyi kezelésekhöz Pedex tetűirtó szer folyamatosan rendelkezésre áll. Ruhacsere lehetősége adományokból biztosított. 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 átoltottság mind a folyamatos, mind a kampányoltásoknál meghaladta a 99%-ot.

Az átoltottság BCG, DTP3, HIB3, IPV3 DTP6, IPV6 esetében: 99,8%. 10 oltásnemben (DTP1, HIB1, IPV1, DTP2, HIB2, IPV2, MMR, DTP4, HIB4, IPV4) az átoltottság aránya 100%. Az előző évhez viszonyítva a folyamatos oltások teljesítési aránya 6 oltásnemben javult, 6 oltásnemben nem változott és 4 oltásnemben csökkent. Kampányoltások esetében a dTap nem változott, a Hepatitis I. és III. oltásoknál, az MMR emlékeztető oltásnál a védőoltások teljesítési aránya javult.

Az életkorhoz kötött kötelező védőoltások közé bekerülő bárányhimlő elleni védőoltással kapcsolatban a védőoltást végző egészségügyi szolgáltatók, oltóorvosok, védőnők tájékoztatása a



védőoltás bevezetésével, szervezésével kapcsolatban, valamint oltóanyagról, az oltások dokumentálásáról, az OKNE bejelentéséről megtörtént.

## **6.Környezeti Tényező**

### **6.1.Ivóvíz**

Vásárosnamény-Perényi tanya és Vásárosnamény-Károlyi tanya esetében a szolgáltató (TRV Zrt.) az önkontroll mintavételi eredményeket folyamatosan feltölti a HUMVI szakrendszerbe, határérték túllépés esetén gondoskodik a kontroll mintavételezésről. 2019-ben hatósági mintavételt követő határozati intézkedésre nem került sor.

### **6.2.Természetes fürdő**

A tiszai szabadstrand esetében az árhullám levonulását követően került sor strandnyitásra. Vásárosnamény-Gergelyugornya tekintetében július 06-tól kezdődött a szezon. A szabadstrand szezon előtti vízmintáját a Tiszamenti Regionális Vízművek Zrt. laborja vette le és vizsgálta be, a későbbi mintavételezéseket viszont a Synlab Kft. végezte. A szabadstrand a kijelölt határozatban foglalt időponttól eltérően korábban zárt be a kedvezőtlen időjárási viszonyok miatt. Nem kijelölt helyen történő fürdőzésről nem volt tudomások. Lakossági panasz Osztályomhoz nem érkezett. A fürdési szezonban levett fürdővíz mintavételi eredmények megfelelőek voltak, rendkívüli helyzet nem történt, fürdési tilalom nem lett elrendelve.

### **6.3.Medencés fürdő**

A Szilva Termál-és Wellness Fürdő üzemeltetési szabályzat módosítása miatt kérelemmel fordult osztályomhoz a tangenter kád üzembe helyezése és a csobbanó medence hiányzó adatainak pótlása miatt. Határértéket meghaladó hatósági fürdővíz minta miatt 2 esetben történt határozati intézkedés. A Szilva Termál-és Wellness Fürdő és az Atlantika Vizividámpark esetében hatósági vízmintavételt követően határérték feletti klór tartalom és bakteriológiai paraméterek miatt került sor intézkedésre. Határérték túllépés esetén az üzemeltetők gondoskodtak a kontroll mintavételezésről. Mind a két fürdő esetében üzemeltetési hiányosságok miatt határozatban köteleztük az üzemeltetőket a hiányosságok megszüntetésére.

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

Mammográfiai vizsgálat területünkön 2019-ben nem volt.  
A bédaganatok szerzett szűrése a házi orvosok bevonásával folytatódott.  
A védőnői méhnyak szűrés Vásárosnaményban nem működik.

## **8. Egészségügyi ellátórendszer**

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

Dr. Turóczy Zoltán háziiorvos praxisa helyettesítéssel van ellátva.

### **8.2. Ügyeleti ellátás**

A háziiorvosi ügyeleti ellátásban 2019. január 1-től változás nem történt.

### **8.3 Fogorvosi ellátás**

Fogorvosi ellátás tekintetében 2019-ben változás nem történt.

Bár a fogorvosi ügyeleti ellátás az alapellátás kötelezően megvalósítandó része, városunkban, sőt a területemhez tartozó két járásban nincs megoldva.

A fogorvosi ügyelet elindításához az első lépéseket megtettük.

### **8.4. Területi védőnői ellátás**

Vásárosnaményban a területi védőnői feladatokat 2019. évben is 4 főállású védőnő látta el a három védőnői tanácsadóban. Személyi változás az elmúlt évben nem történt, jelenleg minden területen főállású védőnő dolgozik, a területi védőnői ellátás megoldott.

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

A város általános iskoláit az Eötvös József Általános Iskola és Alapfokú Művészeti Iskola (továbbiakban: Eötvös József Általános Iskola és AMI) Petőfi Sándor és Kölcsey Ferenc Tagintézményében 2 házi gyermekorvos, és egy gyermek- ifjúságorvos (Eötvös József Általános Iskola és AMI) látja el. Az Eötvös József Általános és AMI Petőfi Sándor és Kölcsey Ferenc tagintézményében a területi védőnők, míg az Eötvös József Általános és AMI-ban főállású védőnő biztosítja az ellátást.

A két középiskolát (II. Rákóczi Ferenc Gimnázium, Lónyay Menyhért Baptista Szakgimnázium és Szakközépiskola) egy főállású gyermek-ifjúságorvos mellett 2019.09.01-től új védőnő látja el, aki más egészségügyi területről jött vissza a védőnői munkakörbe.

A szolgáltató a minimum feltételeket minden védőnői szolgálat telephelyén biztosítja

## **9. Egészségfejlesztés**

A 2019-es évben a népegészségügyi szűrővizsgálatok és az emlő önvizsgálata témakörben középiskolai oktatási intézményekben 15-20 éves korosztályban 50 főt értünk el. A dohányzás prevenciók tevékenységünk nemcsak a „Ne gyújts rá „Világnaphoz kapcsolódott. A középiskolai oktatási intézményben 15-20 éves korosztályban 710 főt tájékoztattunk. Az alapfokú iskolai oktatási intézményben 10-15 éves korosztályban 280 főt tudtunk elgondolkodtatni. Ezek a programok az egészséges és a dohányzó ember közötti különbséget megmutató életnagyságú mulázs segítségével

történtek. Az alapfokú oktatási intézményben 3-15 éves korosztályban 700 főt értünk el a Dohányzás Fókuszpont ismeretterjesztő kiadvány népszerűsítésével. A középiskolai 15-20 éves korosztályban a dohányzásról való leszokást segítő applikációt ismertettük, 300 fiatalhoz tudtunk szólni. Az E-cigivel kapcsolatos információkkal szintén a középiskolásokhoz mentünk, 200 fő vett részt az ismertető előadásainkon. Az Egészségfejlesztő Irodával közösen egészségügyi dolgozók számára a 25-59-éves korosztályt „A védőoltások szerepe a prevencióban” címmel és „A levegő, légzés higiénié” témakörben értük el. 15-15-fő hallgatta meg ismertetésünket.

A fizikai aktivitás népszerűsítéseként részt vettünk a Challenge Day napon, séta és kerékpározás a Tisza töltésen Vásárosnamény-Gergelyiugornya és Jánd között 42 fő megmozgatásával. Tematikus világnaphoz kapcsolódó falunapon Vásárosnaményban a népegészségügyi szűrések népszerűsítését végeztük kiemelve az emlő önvizsgálatát, a mammográfiát, a HPV (Humán Papilloma Vírus) oltás szerepét, a méhnyak szűrés és a vastagbéliszűrés fontosságát. Körülbelül 100 főt értünk el. A Megyei Katasztrófavédelmi Verseny egészséges életmód állomásán 150 gyermeket tudtunk elgondolkodtatni az egészség és az életvitel kapcsolatáról.

## Összefoglaló

Vásárosnaményban a születések száma lassan emelkedik. 2019-ben a koraszülések száma csökkent az előző év adataihoz képest. Csökkent a csecsemőhalálozás. Az intrauterin retardáció igen magas értéket mutat.

Vásárosnamény város és a járás lakosságának vezető halálozása jellemzően az EU-, és a hazai átlagtól kedvezőtlenebb mutatókkal írhatóak le. A háttérben a lakosság önpusztító életmódja és az országos átlagtól kedvezőtlenebb társadalmi-, gazdasági helyzet állhat.

A XXI. század elvárásainak nem megfelelő szociális és gazdasági státusz nem közvetlen okozója a kedvezőtlenebb egészségi állapotnak, viszont közvetett módon nagy hatást gyakorol rá. A mellékelt térképeken látott adatok, amelyek az otthoni higiéniai állapotokra is utalnak, elgondolkodtató összefüggésekre világítanak rá.

Az egészségi állapot kedvező változását csak összehangolt együttműködéssel lehet elérni. Példaként a szennyvízelvezetéssel kapcsolatos kérdés megoldását említem a járásunk területén. A vásárosnaményi szennyvíztelep fejlesztése kihat a járás szennyvízkezelésére és a járványügyi kockázat járási és városi szintű csökkenésére. A higiéniai viszonyok javulása az egészség szempontjából döntő jelentőségű.

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 tolható.

Az elsődleges (primer) prevenció egészségi állapotra gyakorolt hatása általában hosszabb távon hoz eredményt. Már kisgyermek korban el kell 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, akár a helyes légzés elsajátítása, az egyénre szabott stressz oldó programok minél több emberhez való elérése is fontos cél lehet. Az egészségtudatosság kialakulásához az egyén a saját egészségére vonatkozó felelősségteljes hozzáállása szükséges. A megfelelő információk átadása korosztályokra felosztva, óvodás kortól nyugdíjas korig terjedően, kirajzolja az egyén felelősségét az egészségével kapcsolatos helyzetében. A megfelelő szakemberekkel az egyénre szabott cselekvési terv felállítható, a folyamat megszervezhető.

Fontos a szemléletformálás, 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 szemléletformálás az orvosok körében is, miszerint az egészséget erősítő tényezőkről nagyobb súlyozással kellene személyre szabottan információt átadni. Az Egészségfejlesztési Iroda és az alapellátás szorosabb és célirányosabb együttműködése a prevenciók vonal erősítésében egy iránymutatás lehet.

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 háziorvosok bevonásával 2019 évben is zajlott.

Fokozni szükséges a 25-65 év közötti nők méhnyak szűrésen való megjelenését. A védőnők által végzett méhnyak szűrés nem folytatódott.

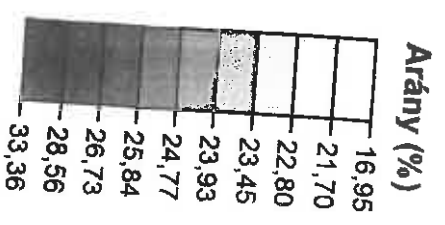
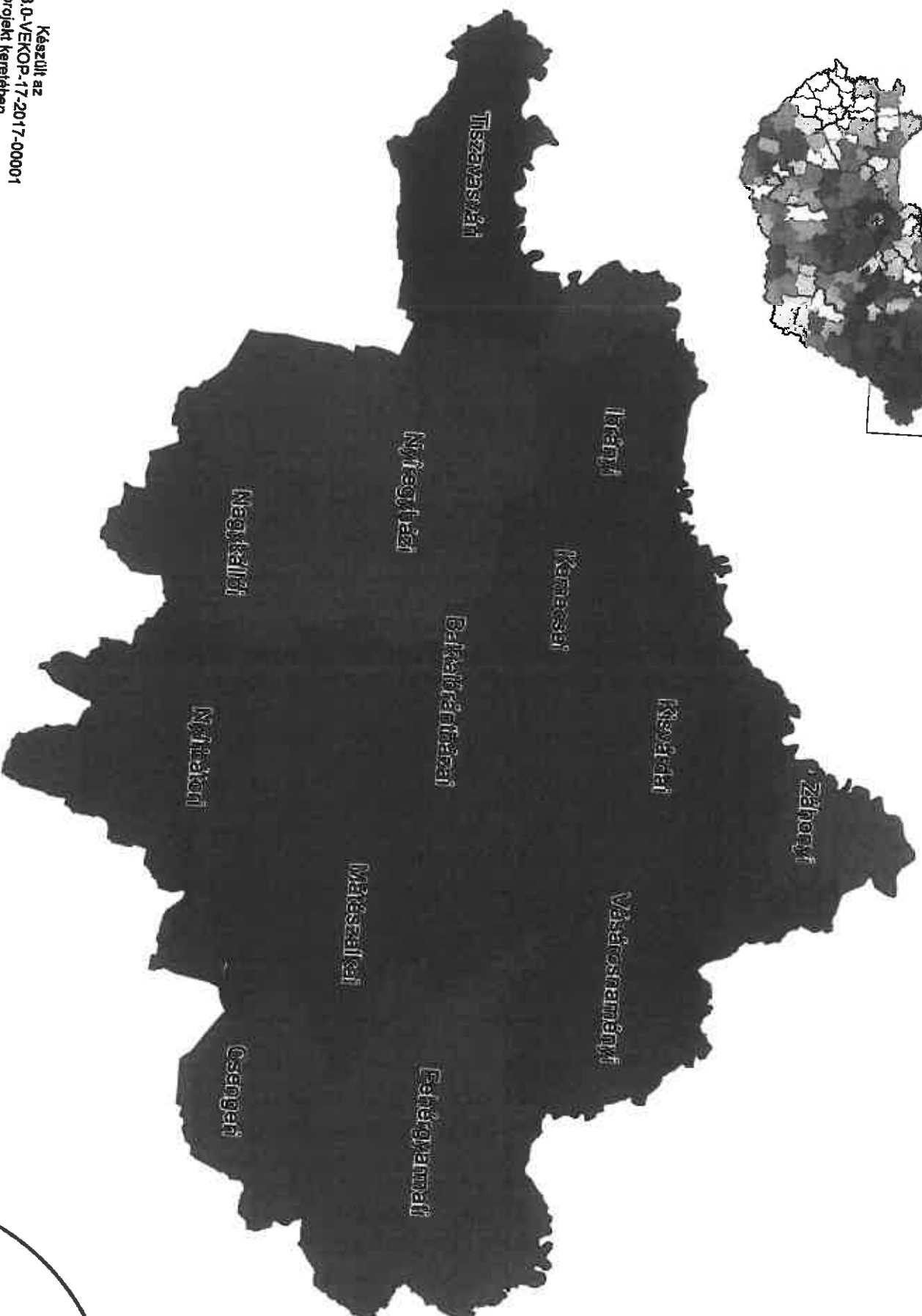
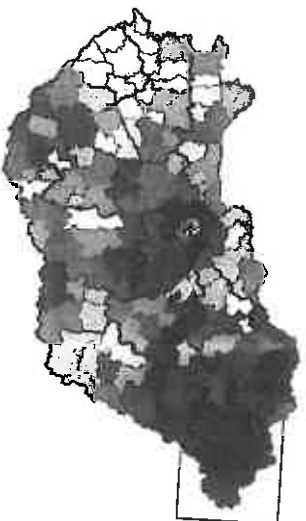
Területünkön megjelentek a szűrőbuszok. Ez a szájüregi daganatok valamint a bőrrák időbeni felismerése szempontjából is nagy jelentőségű lehet és segíthet a cardiovascularis prevencióban.

Az elsődleges megelőzéssel befolyásolható, elkerülhető halálozás, ha tényleg elkerültük volna, 227 emberéletet mentett volna meg a járásunkban.

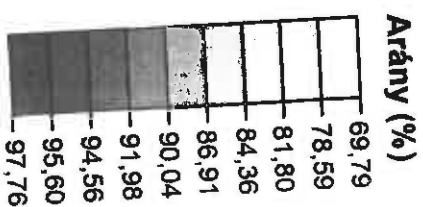
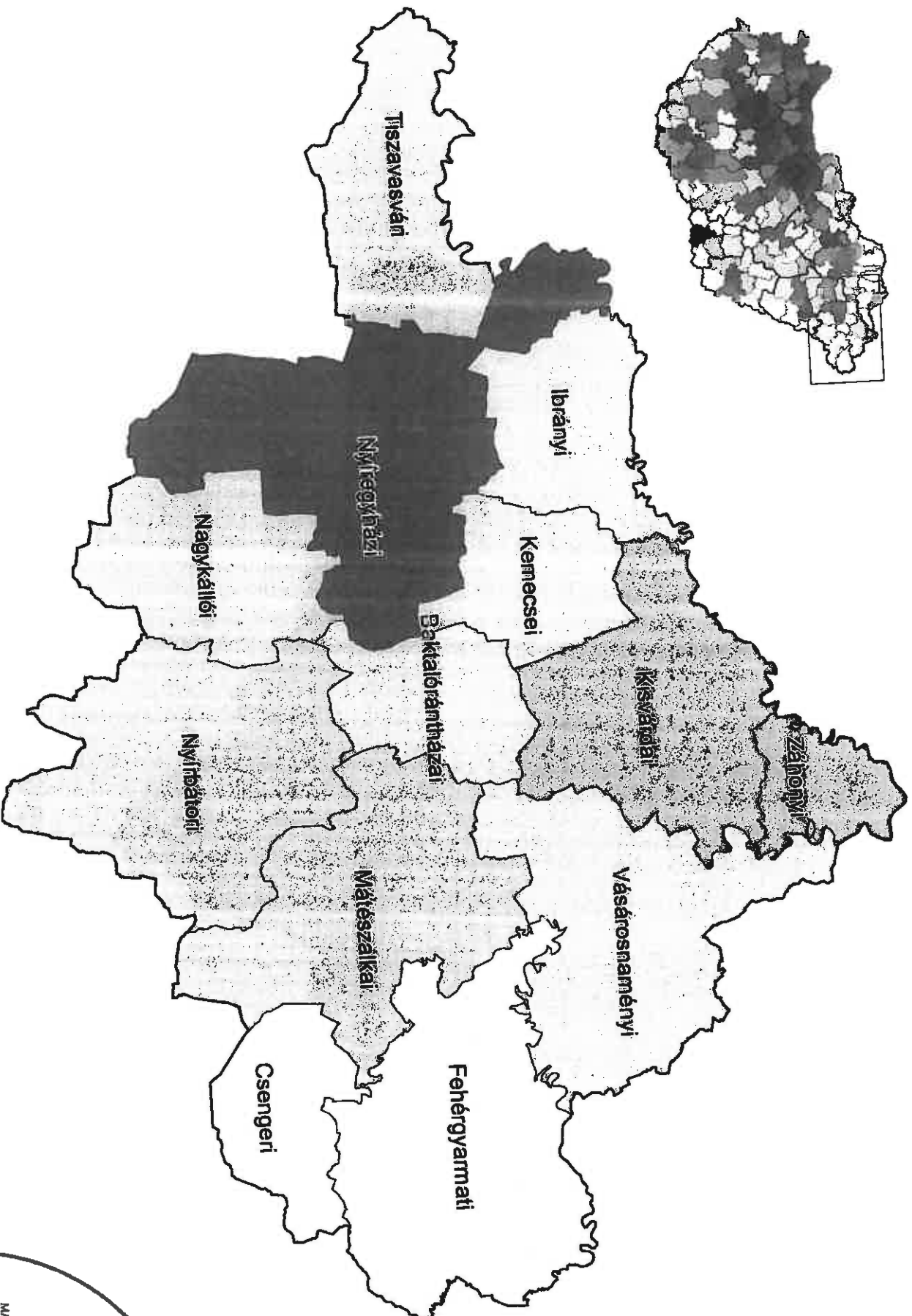
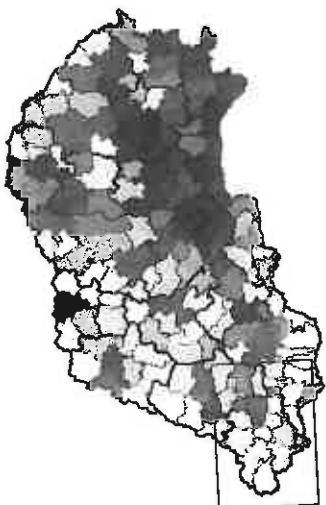
Az egészségügyi szolgáltatáshoz köthető elkerülhető halálozás 362 ember érthetetlen halálához járult hozzá.

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

# Az eltartottak aránya a teljes lakosság körében Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, járási szinten, 2011.



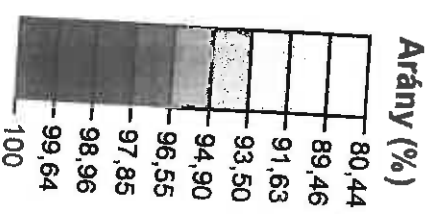
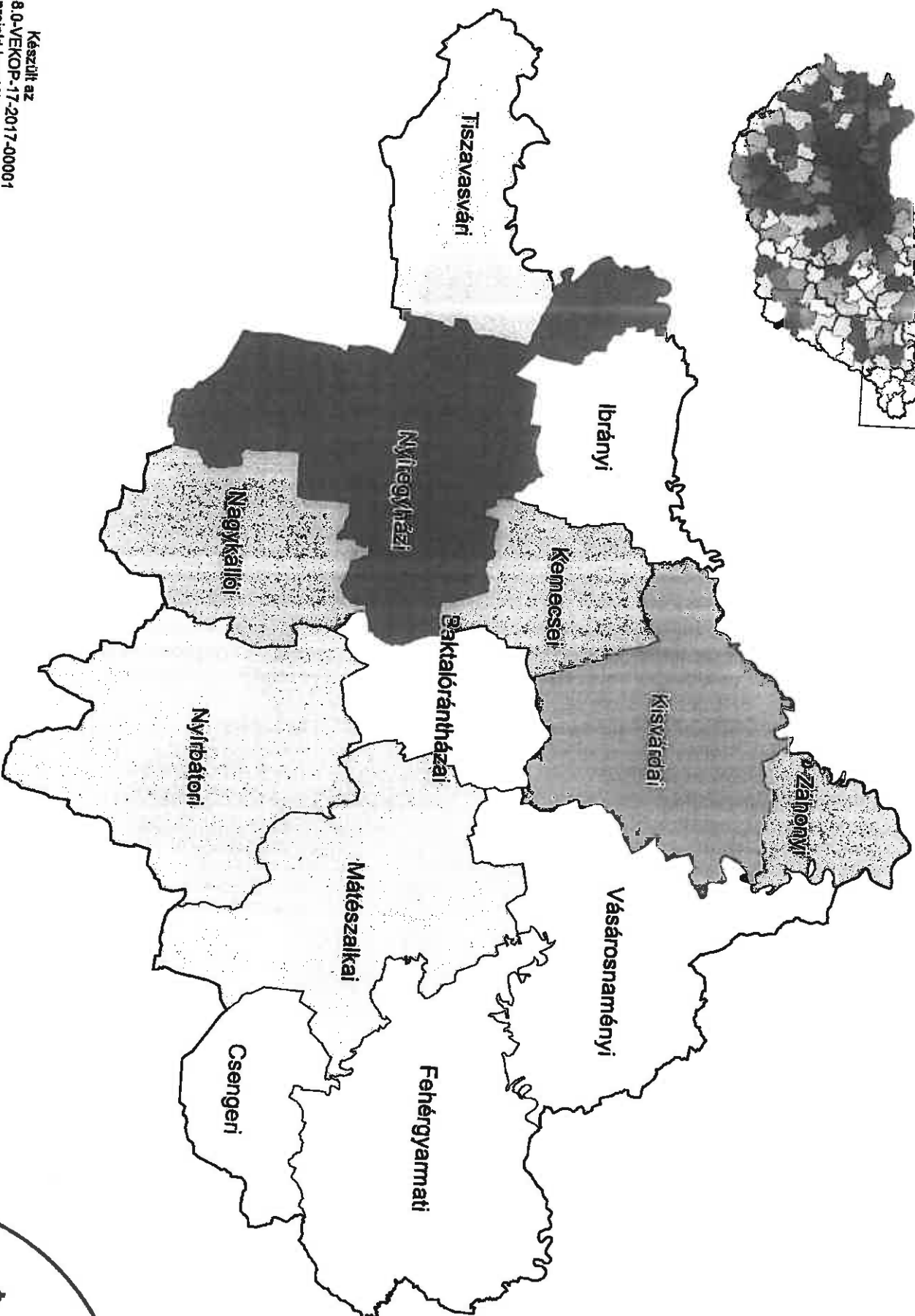
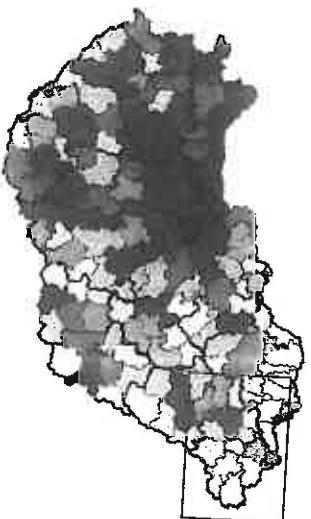
# Az összkomfortos és komfortos lakások (és lakott üdülők) aránya Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, járási szinten, 2011.



**SZÉCHENYI**

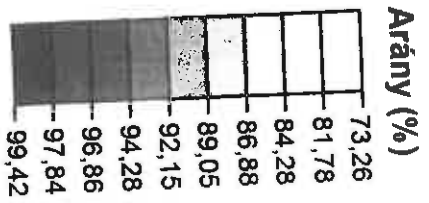
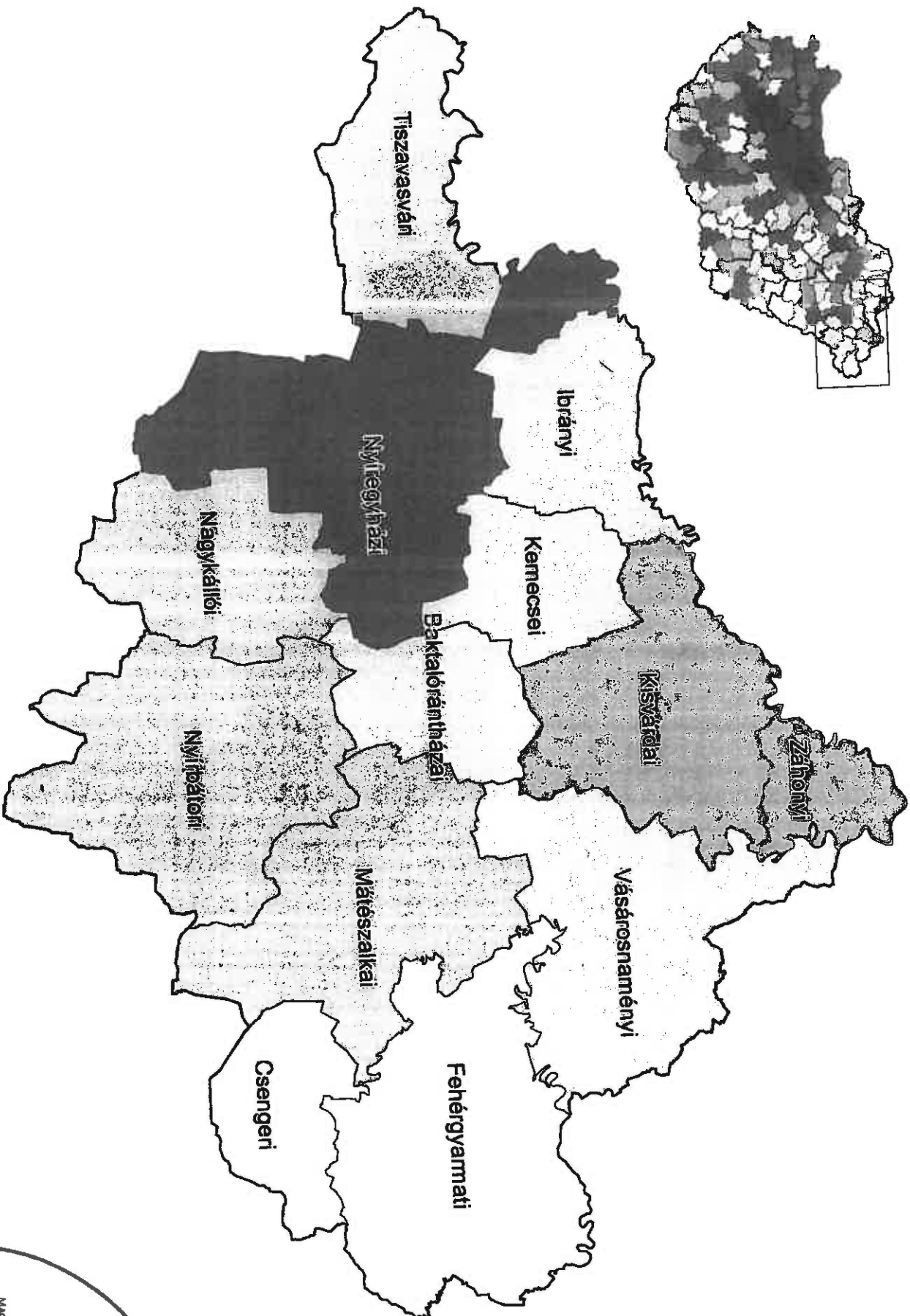


# Hálózati és házi vízvezetékkel ellátott lakások (és lakott üdülők) aránya Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, járási szinten, 2011.



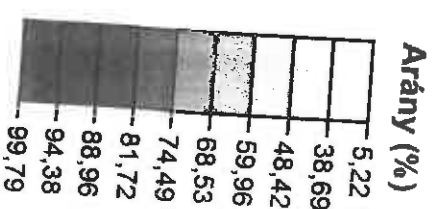
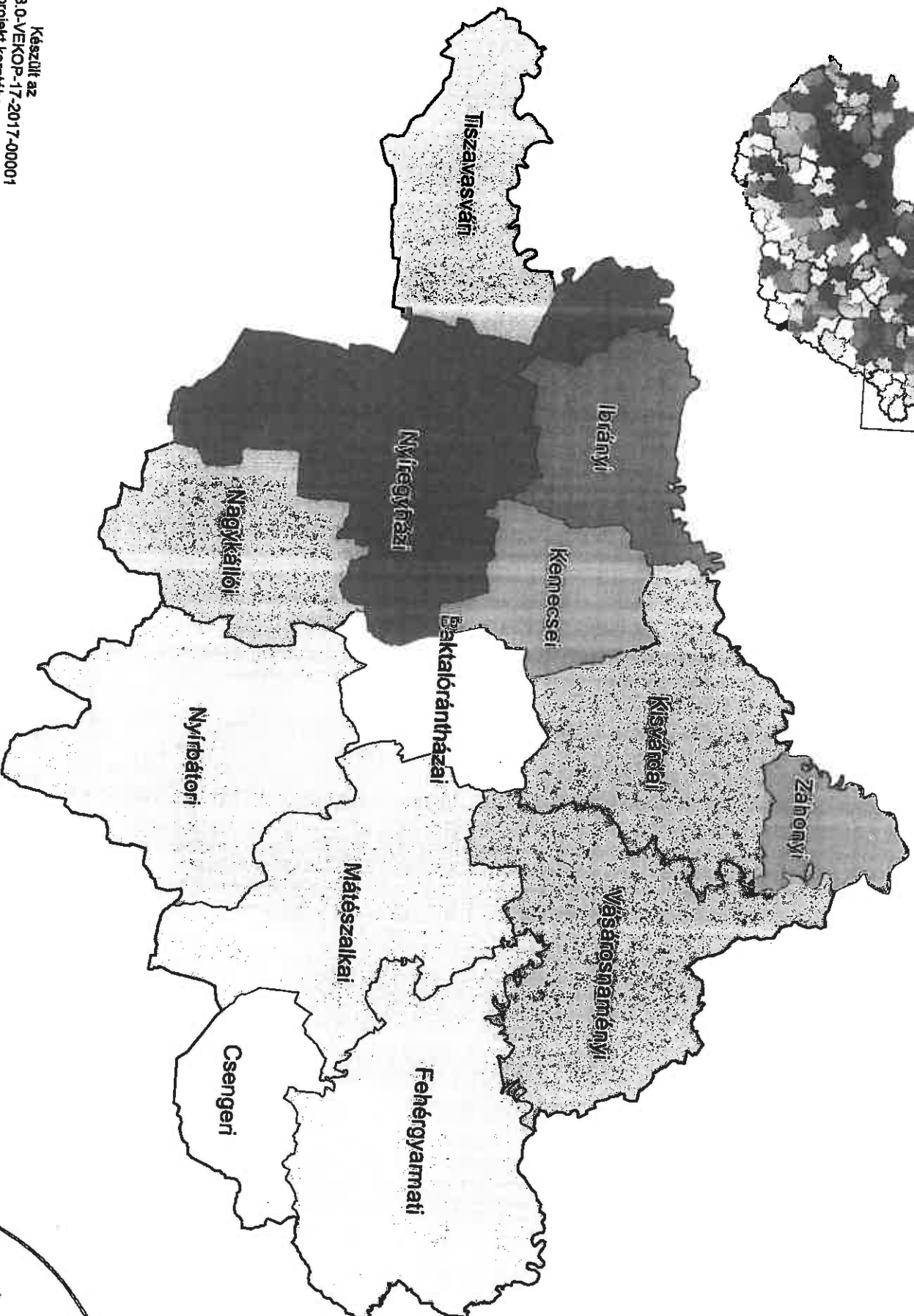
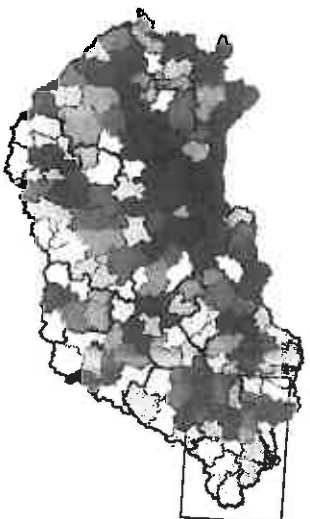


# Vízöblítéssel ellátott lakások (és lakott üdülők) aránya Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, járási szinten, 2011.

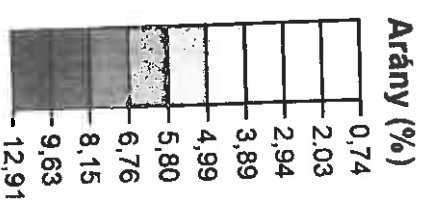
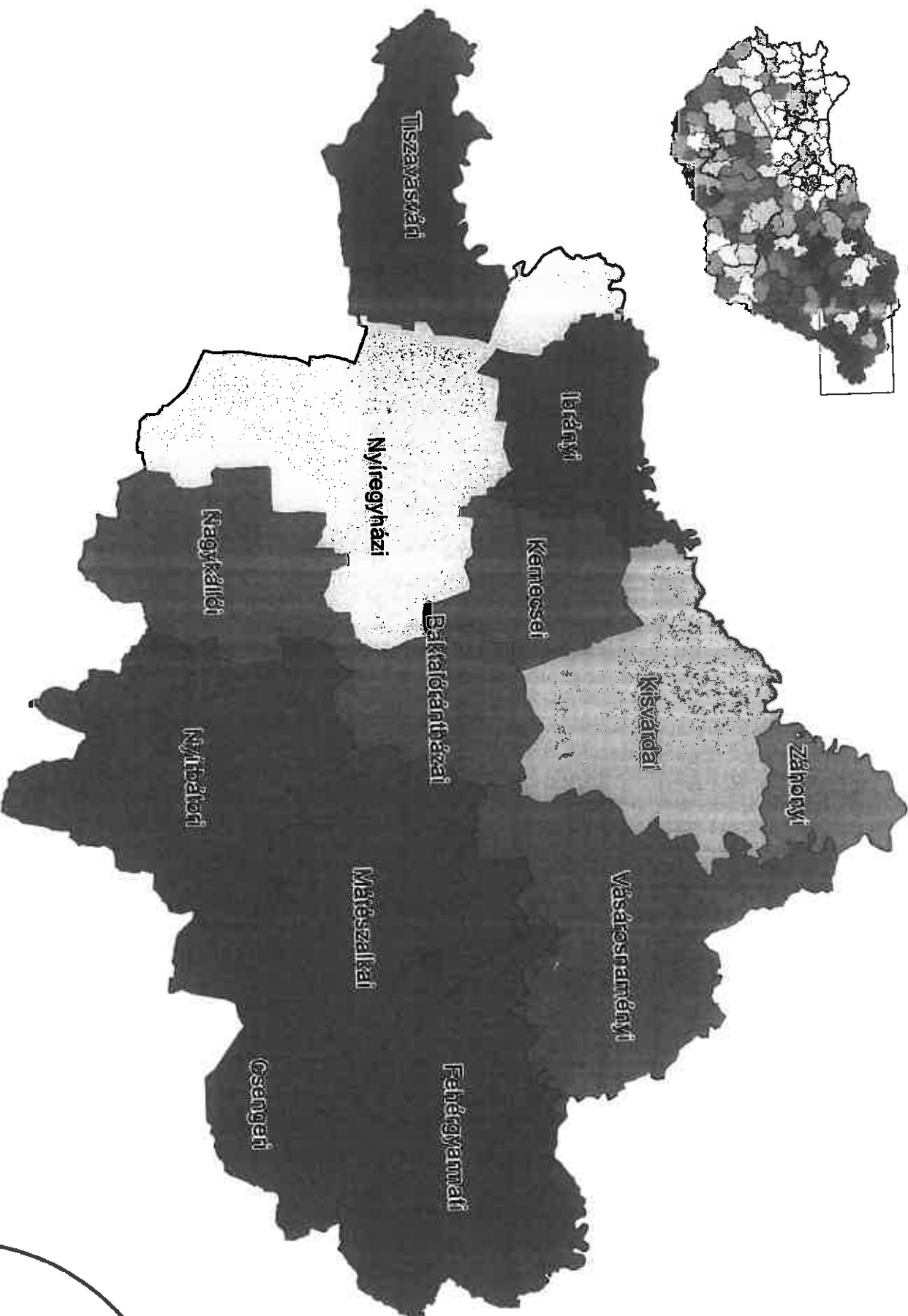


**SZÉCHENYI**

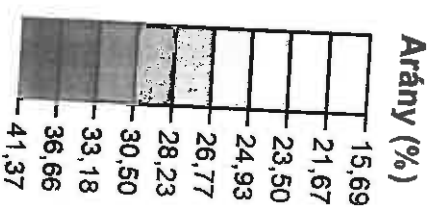
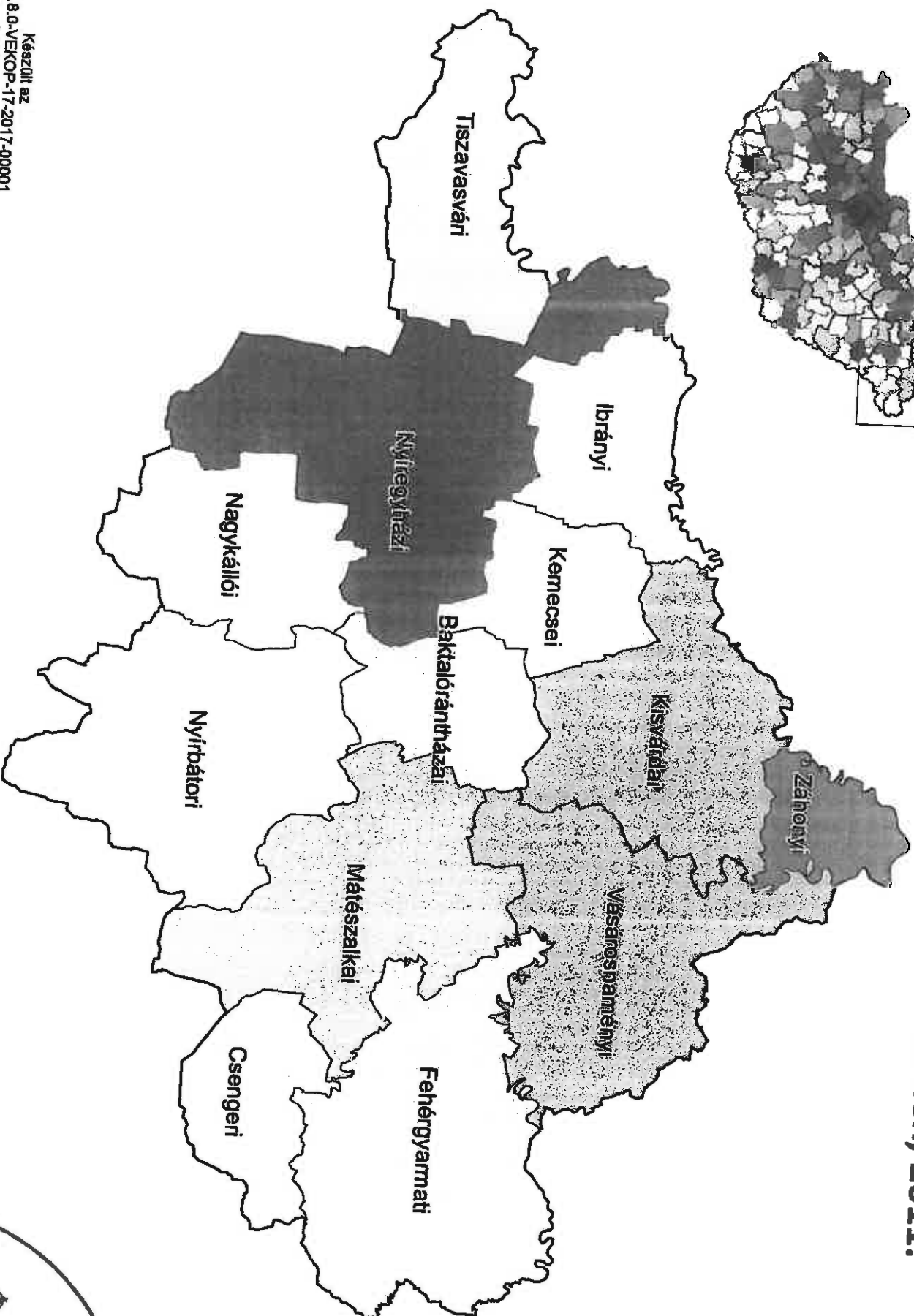
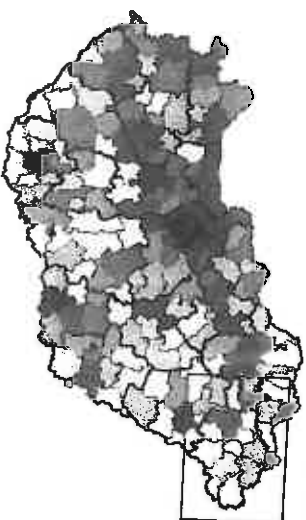
# Közcsatornával ellátott lakások (és lakott üdülők) aránya Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, járási szinten, 2011.



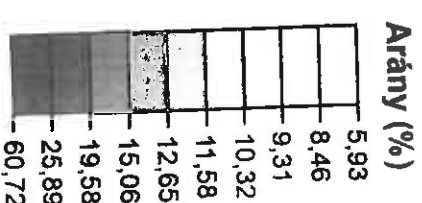
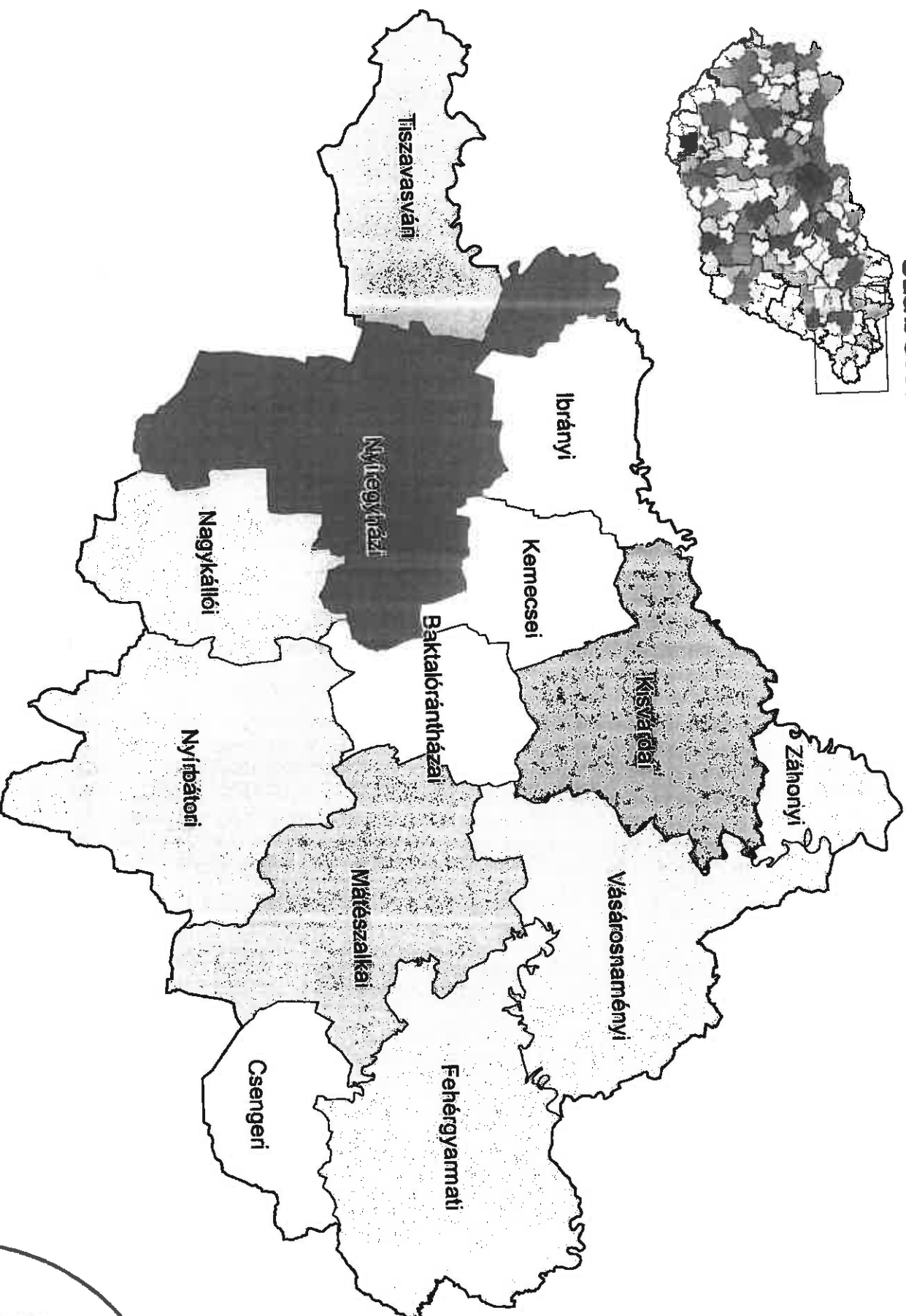
# Befejezett általános iskola végzettséggel sem rendelkezők aránya a 15 éves és idősebb lakosság körében Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, járási szinten, 2011.



# Erettségivel, mint legmagasabb iskolai végzettséggel rendelkezők aránya a 18 éves és idősebb lakosság körében Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, járási szinten, 2011.



**Egyetemi, főiskolai stb. oklevéllel, mint legmagasabb iskolai végzettséggel rendelkezők aránya a 25 éves és idősebb lakosság körében Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, járási szinten, 2011.**

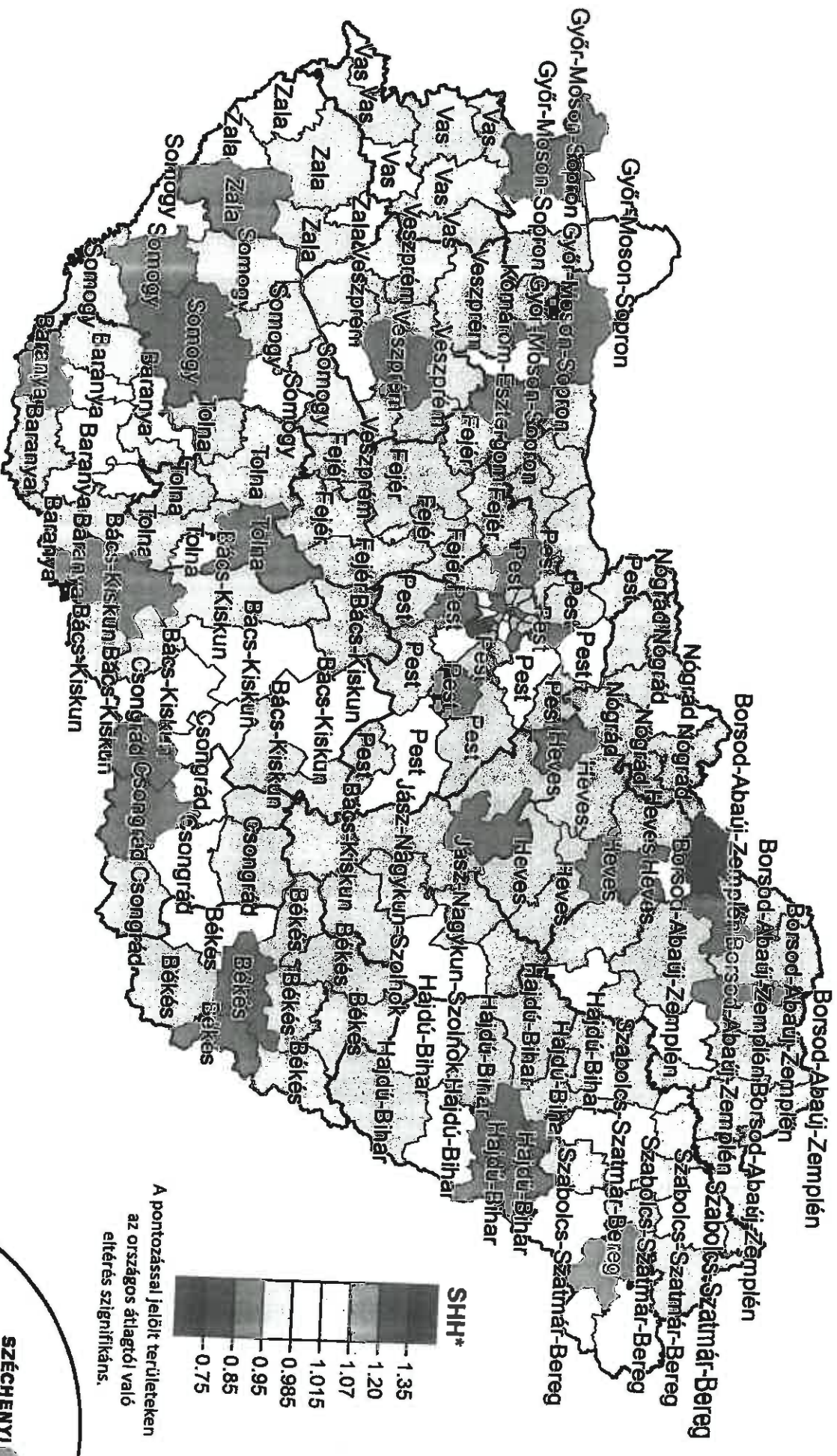


**SZÉCHENYI**

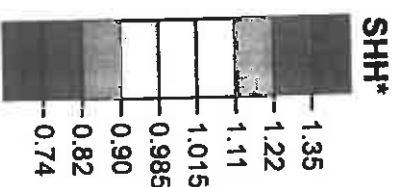
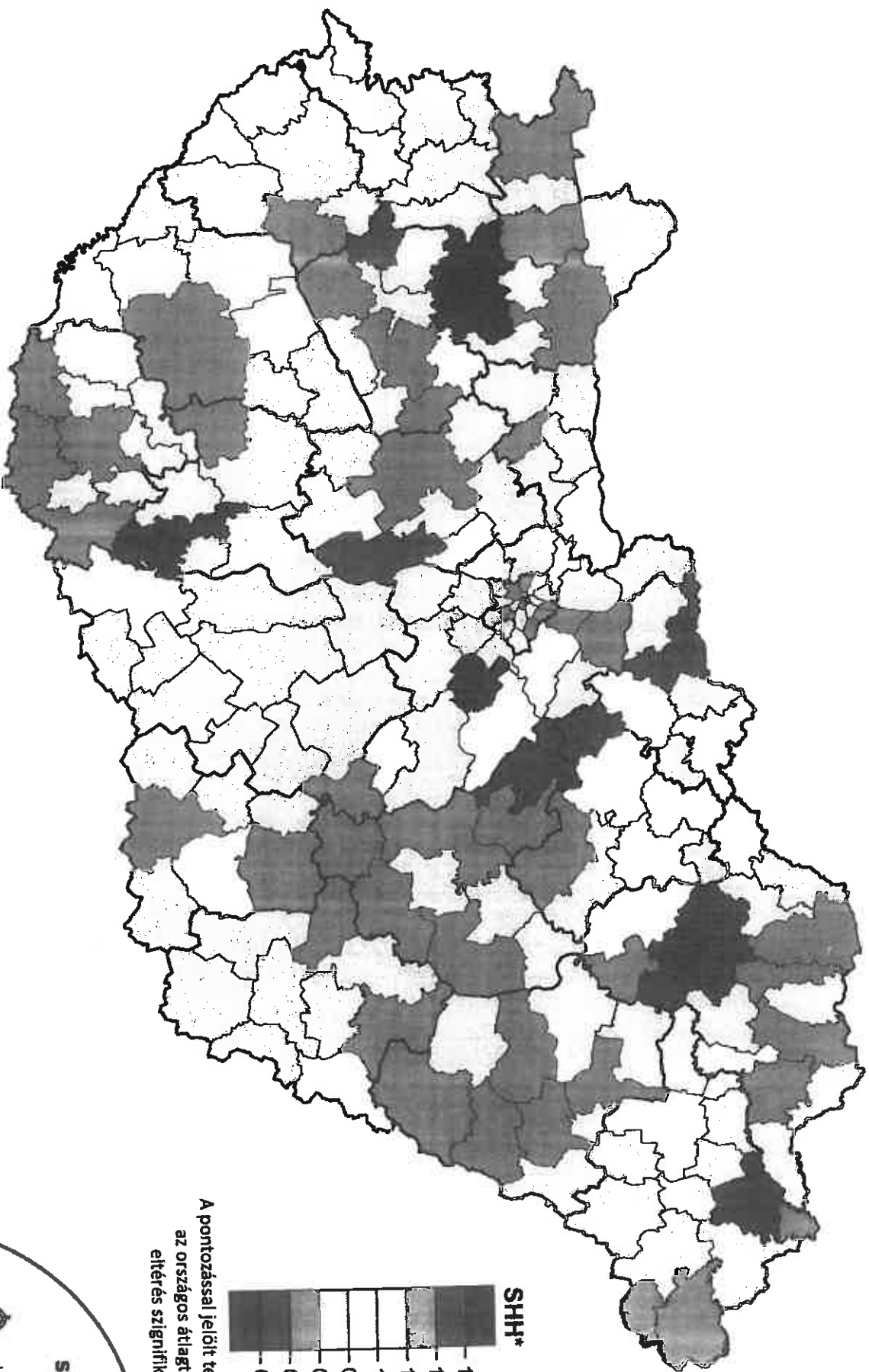
MAGYARORSZÁG KORMÁNYA
   
  
 Európai Unió
   
 European Union
   
 Állás
   
  
 EFOP-1.1.1-12/2011-2013



# Magyarország 7-18 éves gyermek lakosságának a nyírok- és vérképzőszervek rosszindulatú daganatai (BNO-10.:C81-C96) miatti halálózása, megyei szinten, 2007-2018.



# Magyarország 7-18 éves gyermek lakosságának a balesetek (BNO-10.:V00-V99) miatti halálózása, járási szinten, 2007-2018.



A pontozással jelölt területeken az országos átlagtól való eltérés szignifikáns.

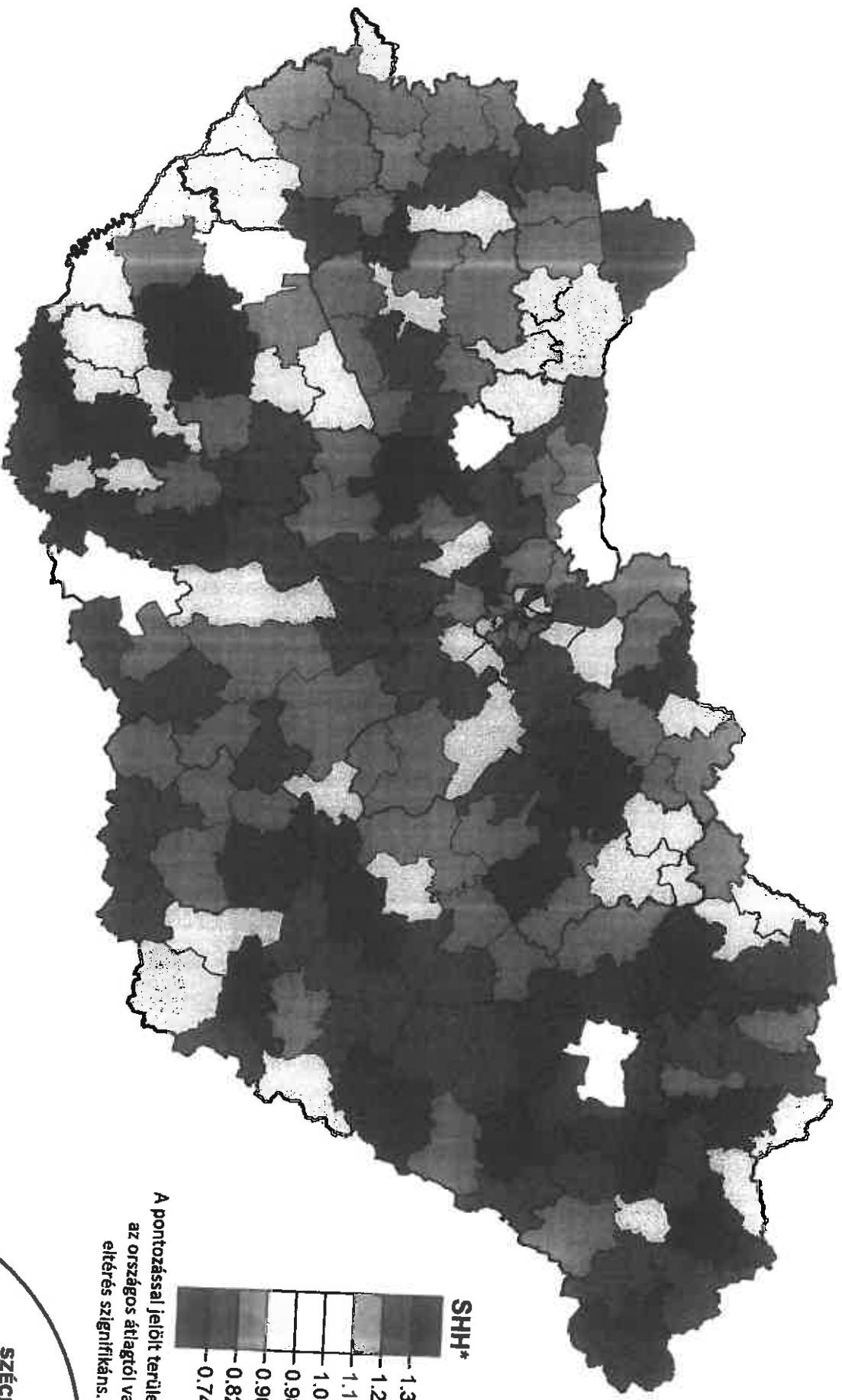
**SZÉCHENYI**



Magyarországi Kormányzat  
Egységes Nemzeti  
Kormányzat



# Magyarország 7-18 éves gyermek lakosságának a baleseti sérülés egyéb külső okai (BNO-10.:W00-X59) miatti halálozása, járási szinten, 2007-2018.



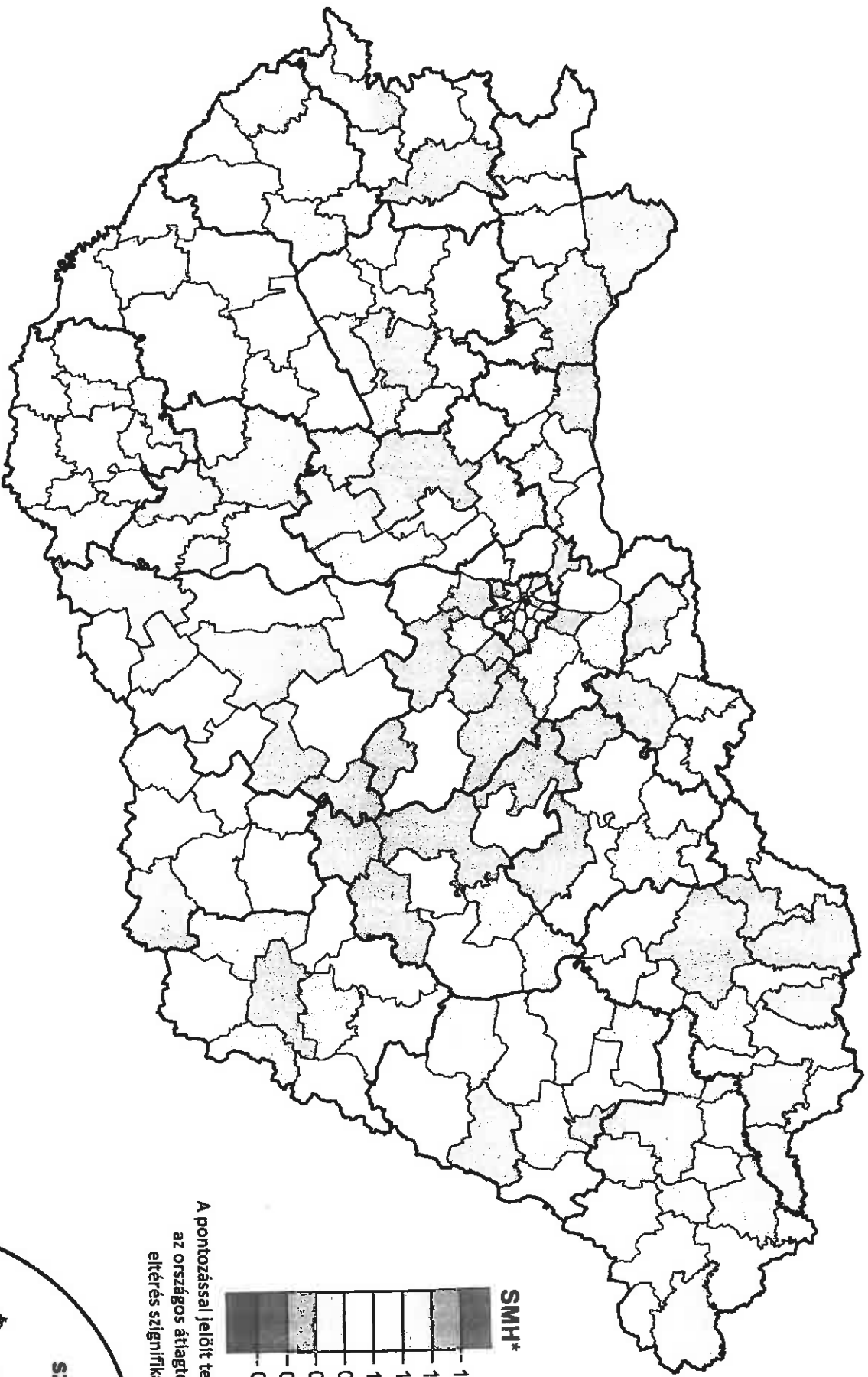
A pontozással jelölt területeken az országos átlagtól való eltérés szignifikáns.

SZÉCHENYI

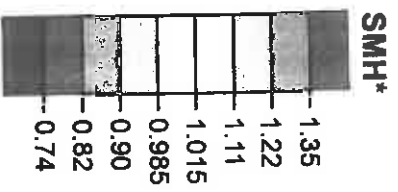




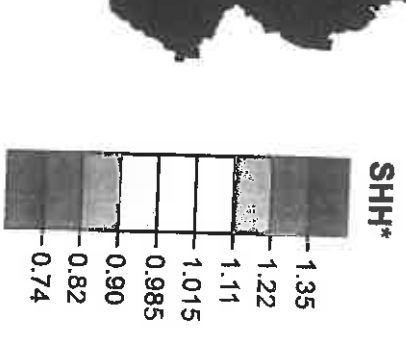
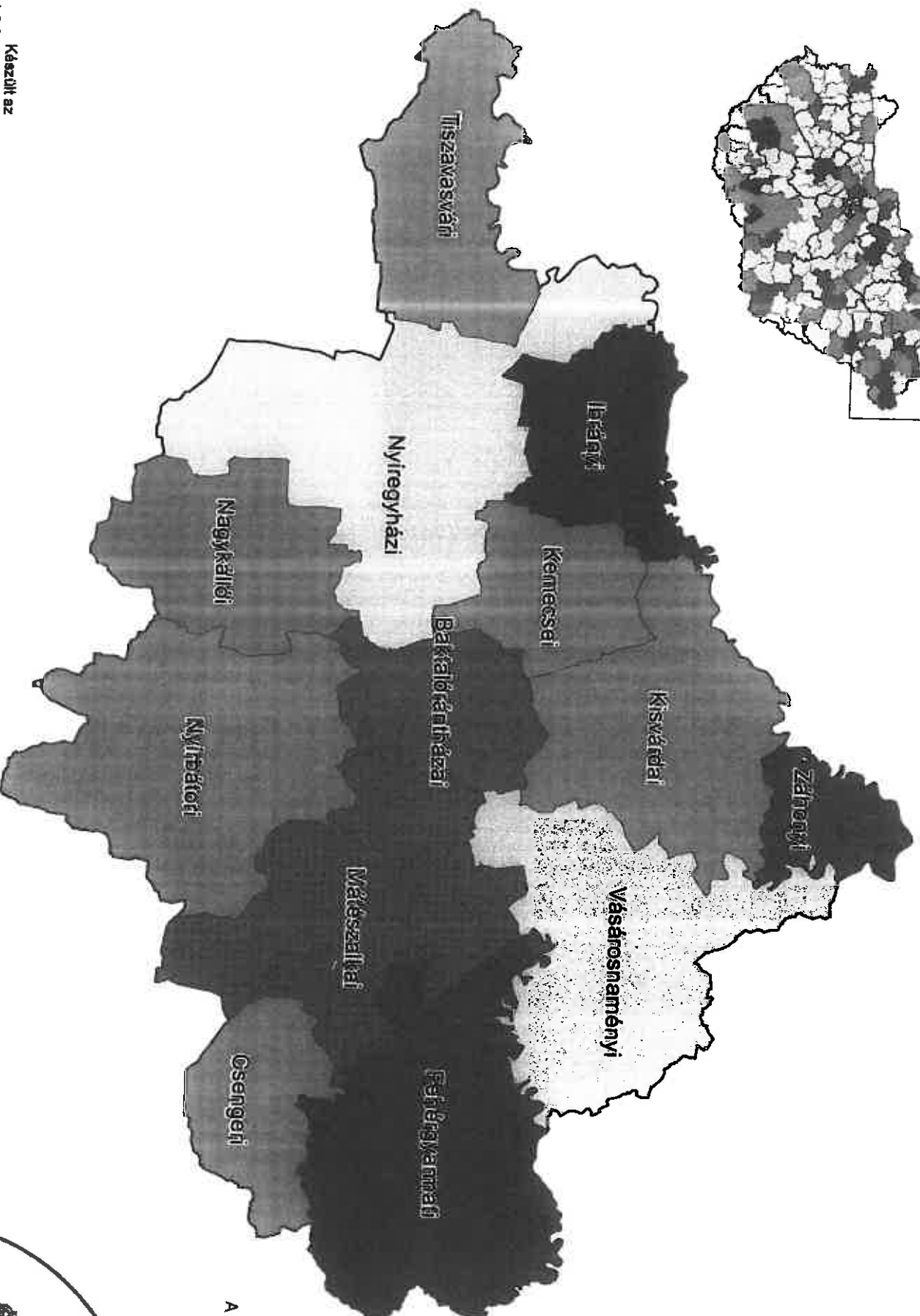
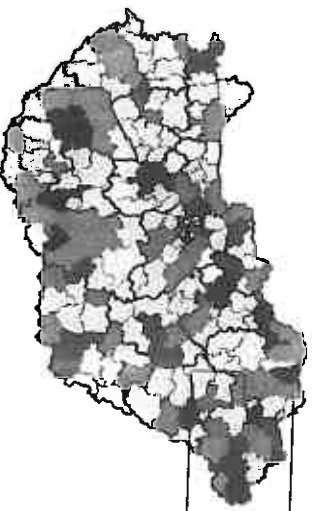
# Magyarország 7-18 éves lakosságának a daganatok (BNO-10.:C00-D48) miatti megbetegedése járási szinten, 2007-2018.



A pontozással jelölt területeken az országos átlagtól való eltérés szignifikáns.

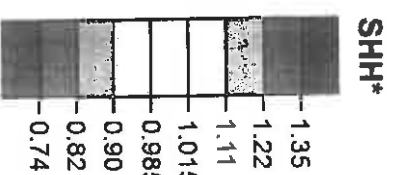
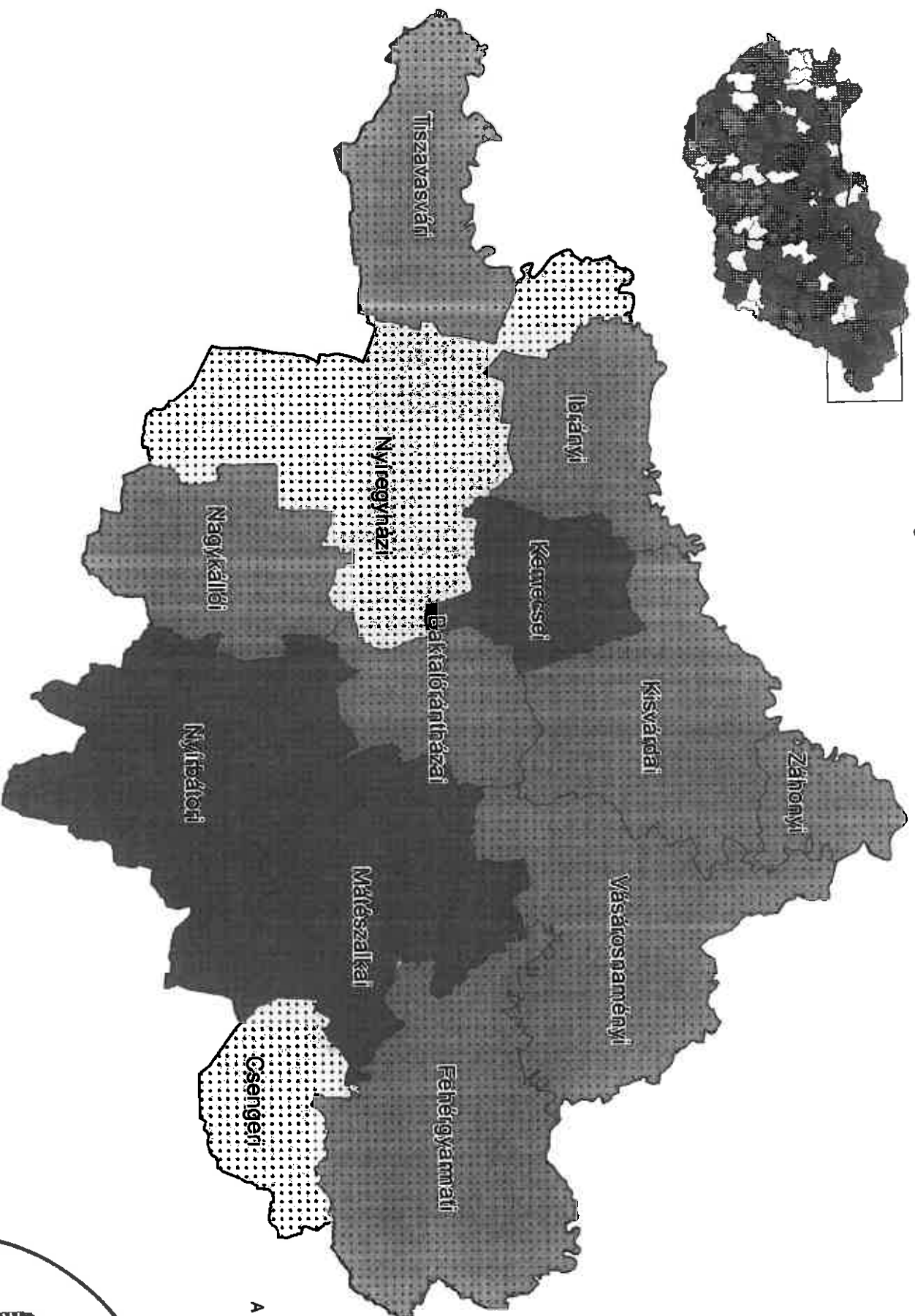


# Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 0 éves lakosságának az összes halálok miatti halálozása (BNO-10.:A00-Y98), járási szinten, 2014-2018.



A pontozással jelölt területek az országos átlagtól való eltérés szignifikáns.

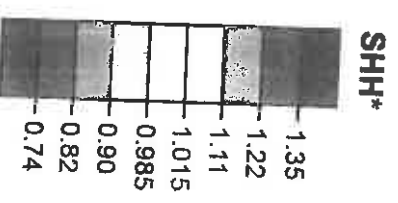
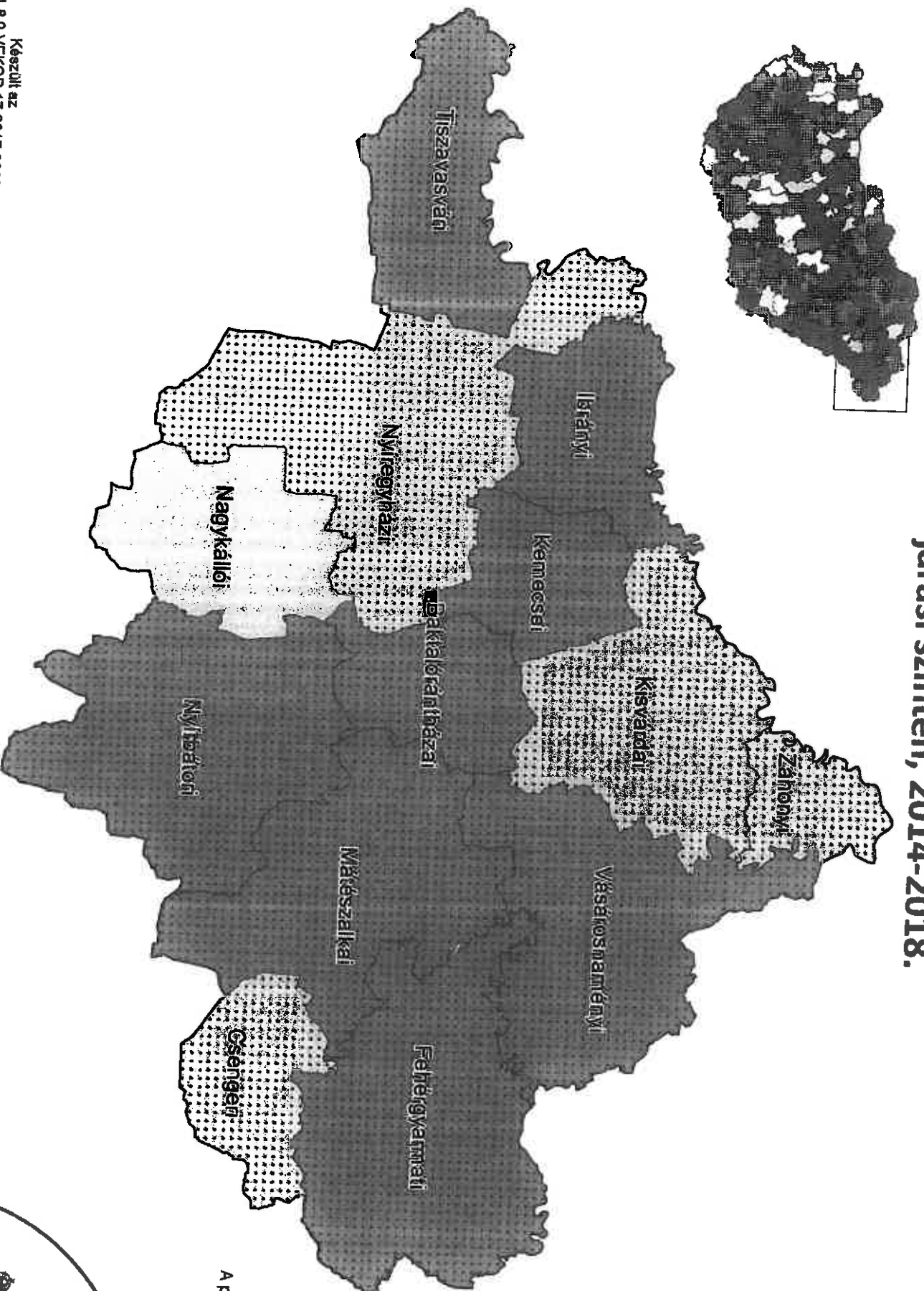
# Szabolcs-Szatmár-Bereg megye férfi lakosságának az összes halálok miatti halálózása (BNO-10.:A00-Y98), járási szinten, 2014-2018.



A pontozással jelölt területek az országos átlagtól való eltérés szignifikáns.

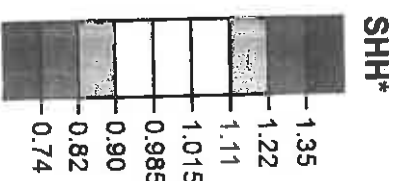
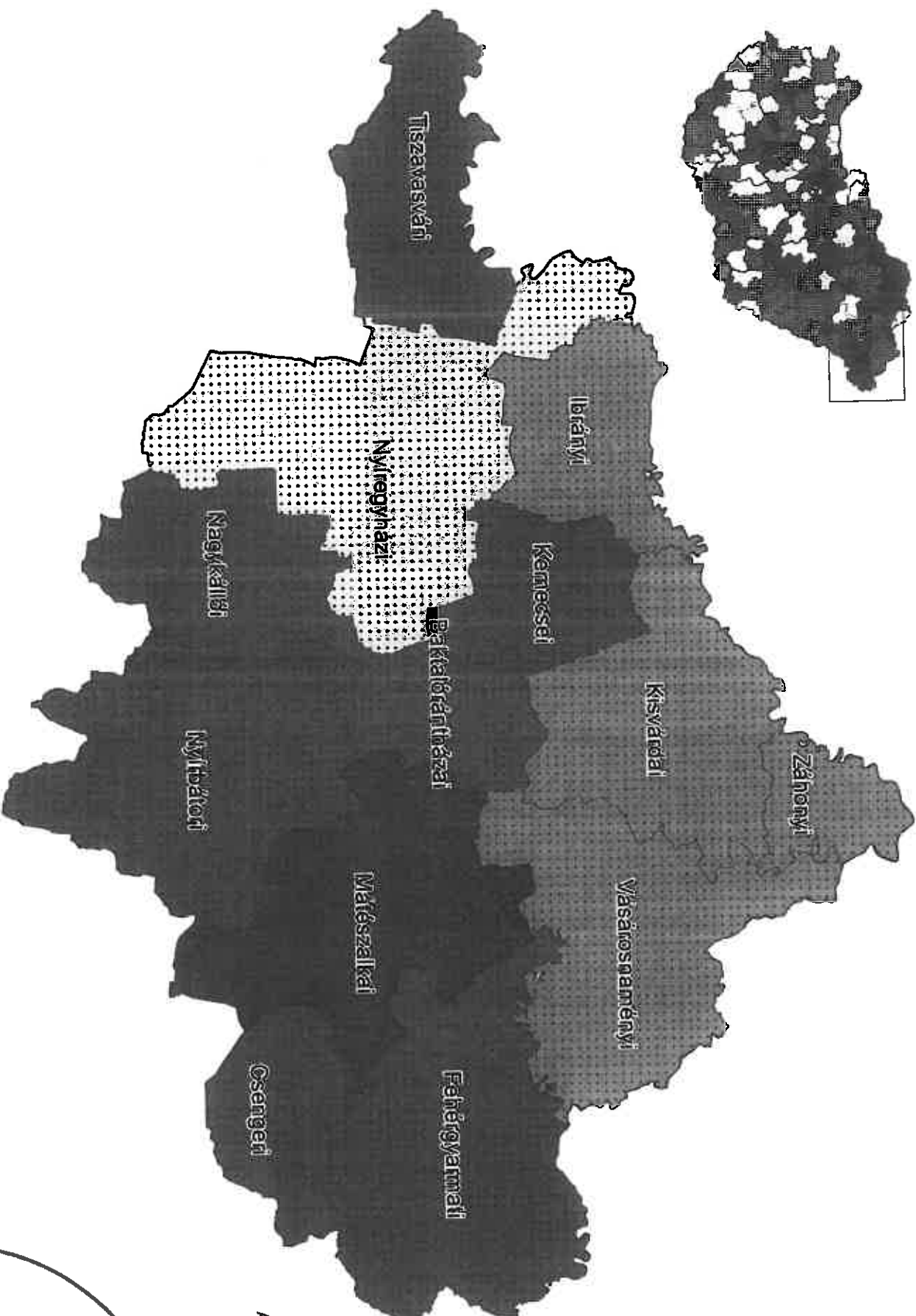


# Szabolcs-Szatmár-Bereg megye női lakosságának az összes halálok miatti halálozása (BNO-10.:A00-Y98), járási szinten, 2014-2018.



A pontozással jelölt területeke az országos átlagtól való eltérés szignifikáns.

# Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 25-64 éves férfi lakosságának az összes halálok miatti halálózása (BNO-10.:A00-Y98), járási szinten, 2014-2018.

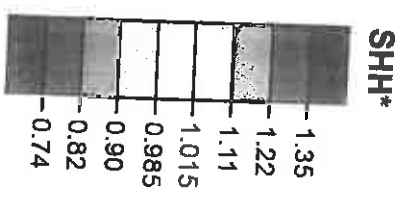
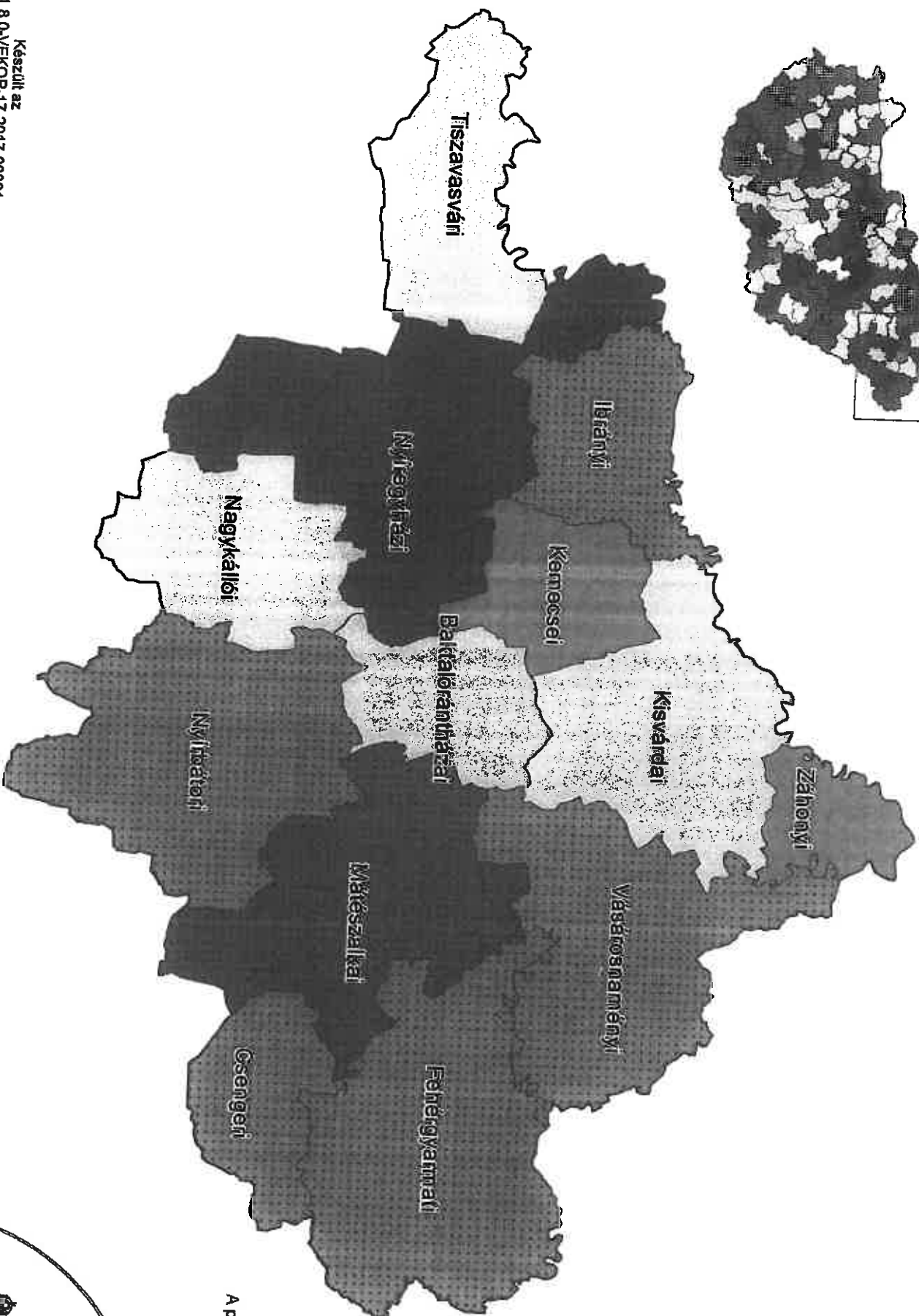
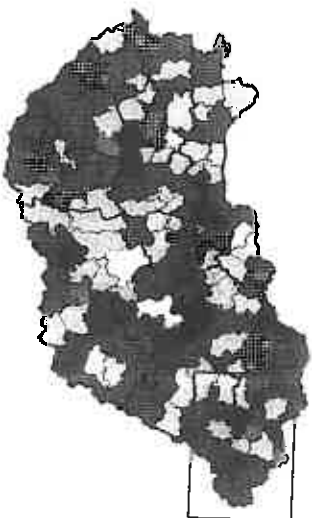


A pontozással jelölt területekre az országos átlagtól való eltérés szignifikáns.

**SZÉCHENYI**

MAGYARORSZÁG KORMÁNYA | Európai Unió, Európai Szociális Alap | SZÉCHENYI FÉLÉRTÉKELÉSI PROGRAM

# Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 25-64 éves női lakosságának az összes halálok miatti halálozása (BNO-10.:A00-Y98), járási szinten, 2014-2018.



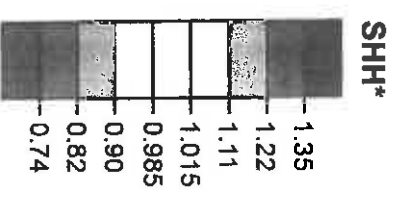
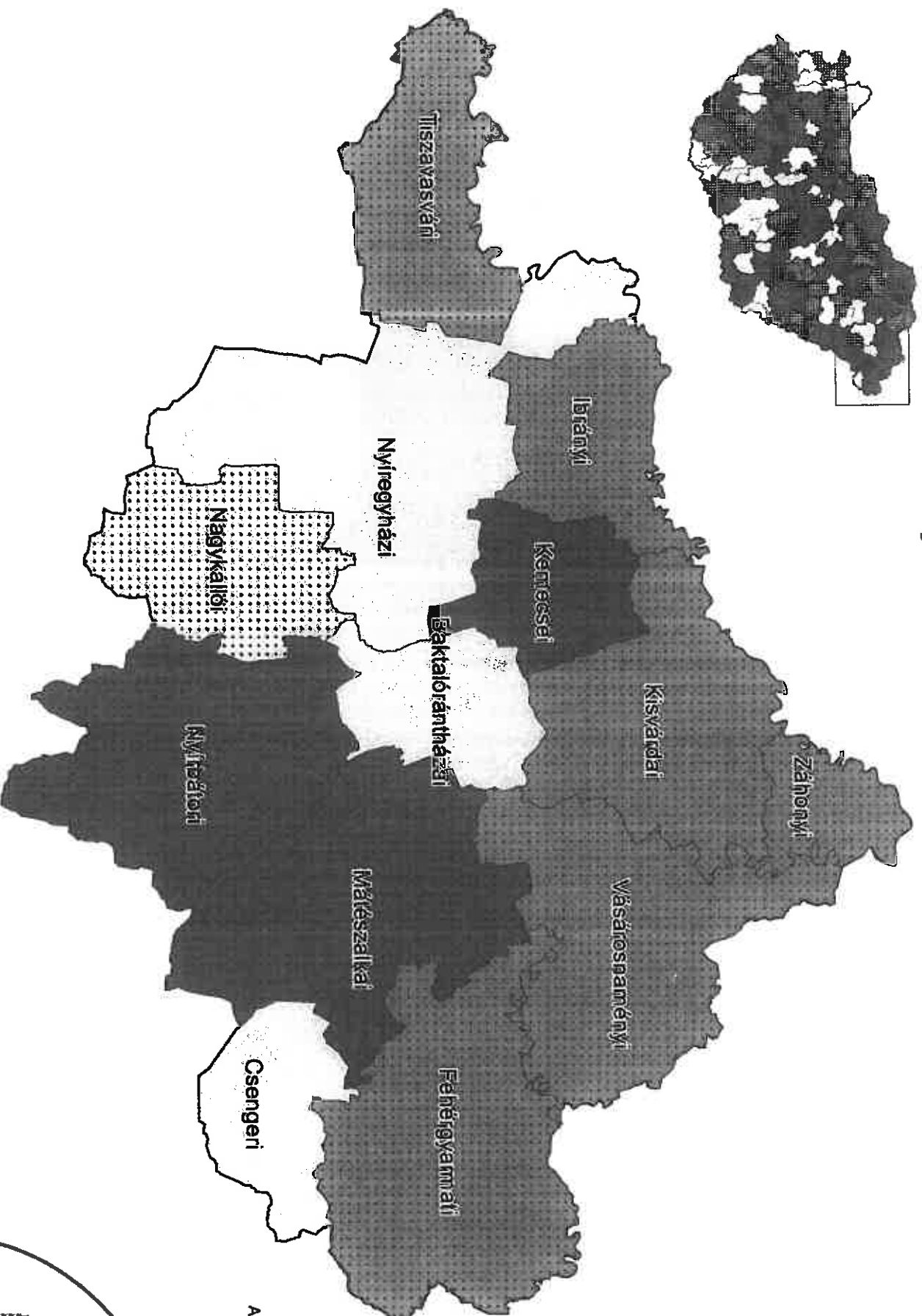
A pontozással jelölt területeke az országos átlagtól való eltérés szignifikáns.

**SZÉCHENYI**



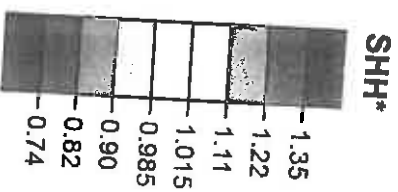
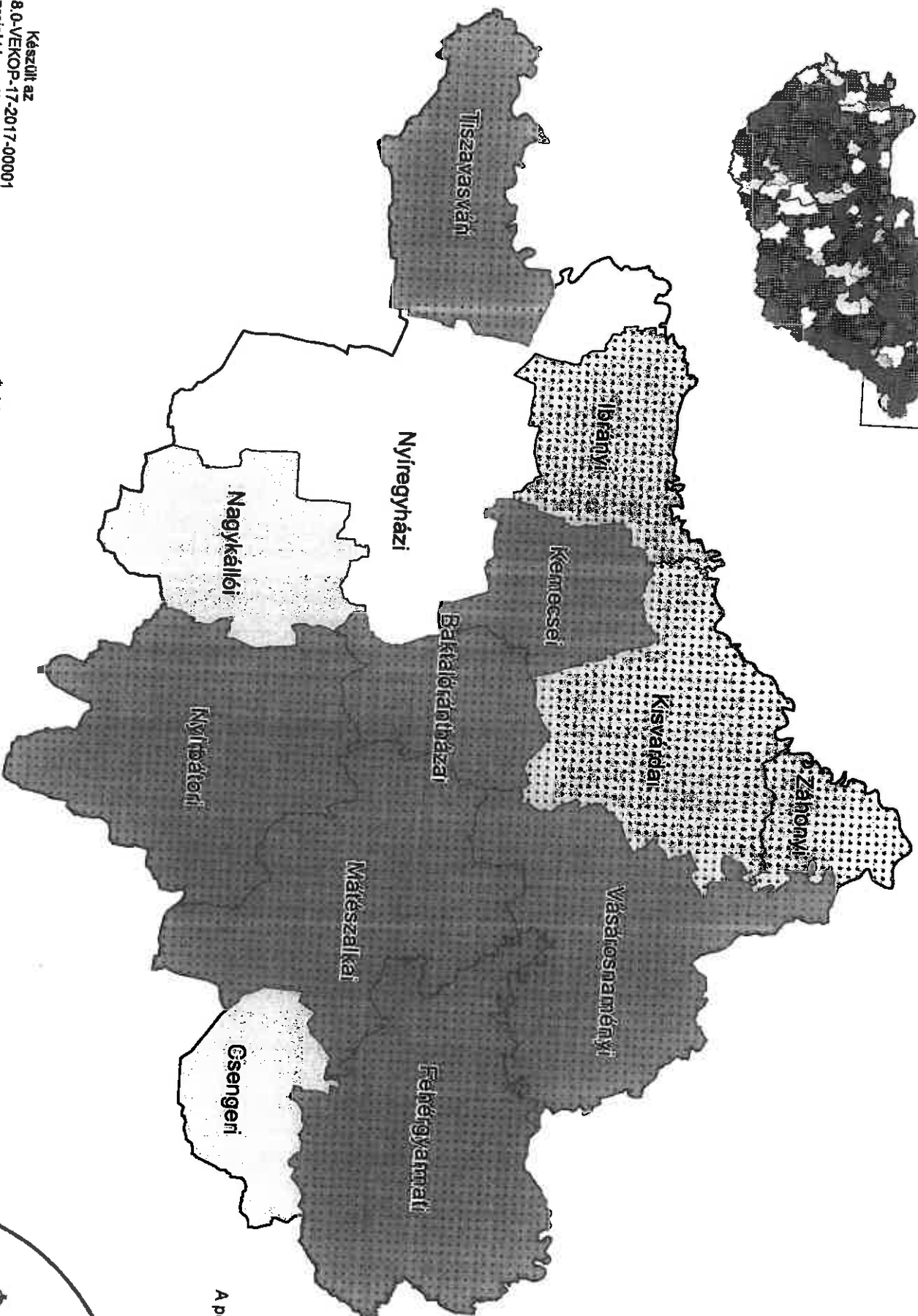


# Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 65-x éves férfi lakosságának az összes halálok miatti halálozása (BNO-10:A00-Y98), járási szinten, 2014-2018.



A pontozással jelölt területekre az országos átlagtól való eltérés szignifikáns.

# Szabolcs-Szatmár-Bereg megye 65-x éves női lakosságának az összes halálok miatti halálozása (BNO-10.:A00-Y98), járási szinten, 2014-2018.

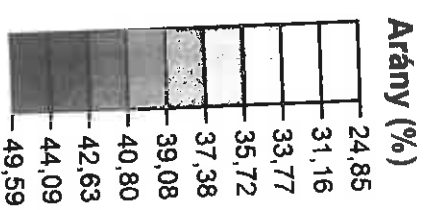
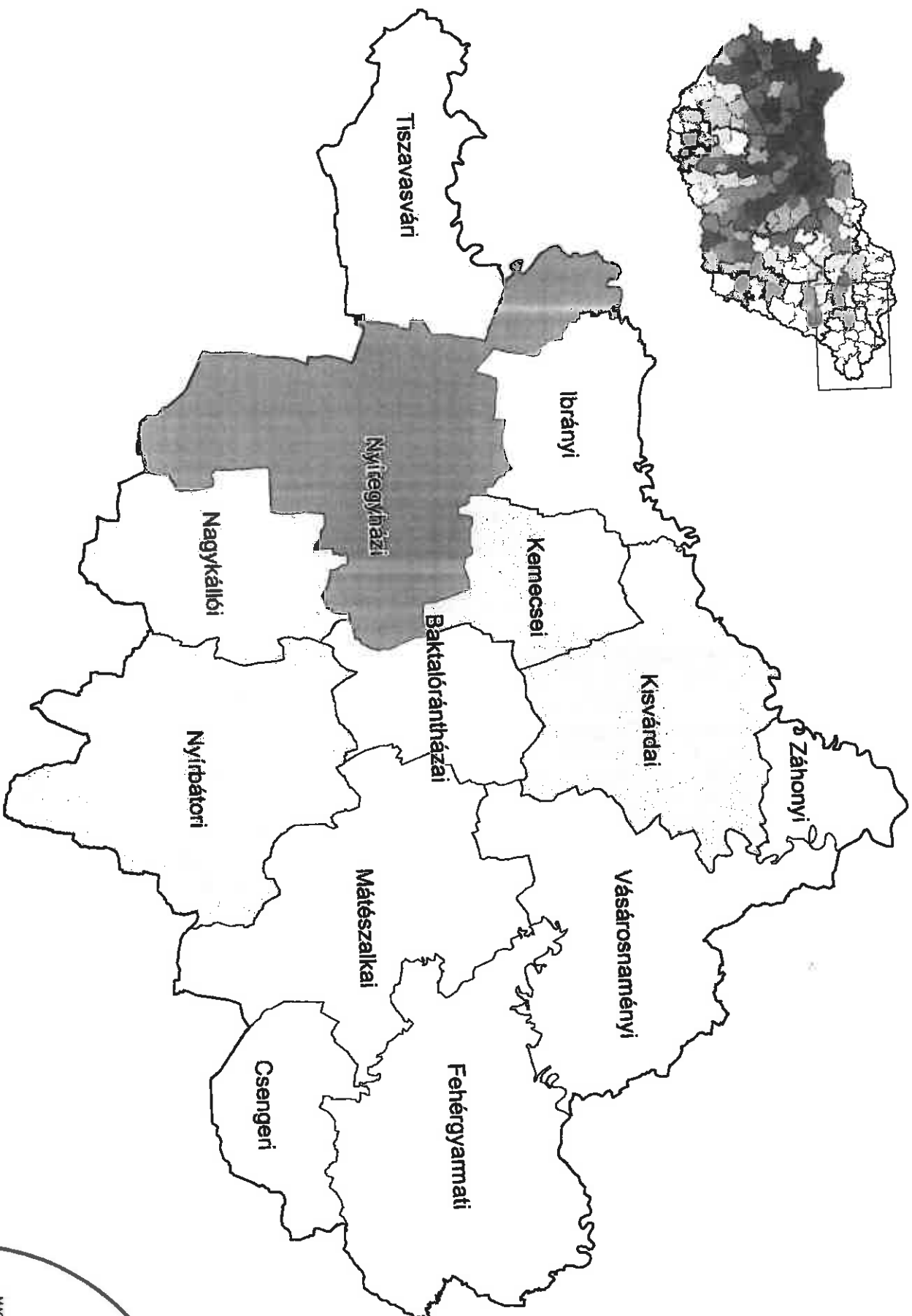


A pontozással jelölt területek az országos átlagtól való eltérés szignifikáns.

\*: hierarchikus Bayes becsléssel korrigált Standardizált Halálozási Hányados



# A foglalkoztatottak aránya a teljes lakosság körében Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, járási szinten, 2011.



**SZÉCHENYI**

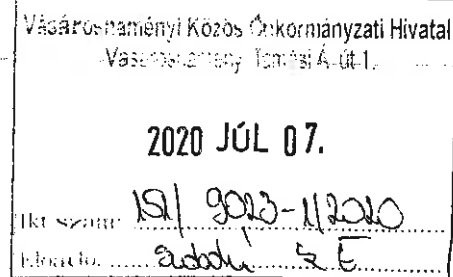


Tárgy **Fwd:**  
 Feladó <forizs.ertzsebet@vasarosnameny.hu>  
 Címzett Szabone szeles <szabone.szeles@vasarosnameny.hu>  
 Dátum 2020-07-07 11:20



----- Eredeti üzenet -----

Tárgy:  
 Dátum: 2020-06-24 12:33  
 Feladó: Kft Dodent <dodentkft@gmail.com>  
 Címzett: forizs.ertzsebet@vasarosnameny.hu



BESZÁMOLÓ a 2.sz [1]. Fogorvosi Praxis 2019 évről

A Vásárosnamény 2.sz [1] Fogorvosi Körzethez tartozó lakosság száma:5706 fő. 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 2019-es évről készült statisztika :

• Esetszám : 3447 Ebből gyermek : 1688

Átlagos betegforgalom: 12 fő/nap

- Iskola fogászati szűrésen megjelent : 1459

- Extractio /Fogeltávolítás/ : 52

- Tejfogak tömése: 6

- Amalgám tömés : 2

- Esztétikus tömés : 66

- Trepanálás /Gyökérkezelés/ : 11

- Fogkő eltávolítás : 102

- Rtg.: 16

- Felnőttfogászat : 1264

- Extractio /Fogeltávolítás/ : 326

- Amalgám tömés : 27

- Esztétikus tömés : 681

- Trepanálás :114

- Gyökértömés :104

- Fogkő eltávolítás : 699

- Szűrés. 227

- Protézis : 23

- Rtg : 228

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 szájhigiéniés 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 elvéve akadnak az osztályokban hibátlan fogazatú gyermekek. Iskola fogászati 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 iskola- fogászaton, akkor már nem kell törődni a gyermek fog-problémáival.

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.

Dr. Donka Tünde

főorvos

Vásárosnamény, 2020.06.19

Links:

-----

[1] <http://2.sz>

2020 JÚL 09.

Ikt. szám:

151/9107-1/2020

Előadó:

Szalóczy Sándor

## Tájékoztató Vásárosnamény 1. számú fogorvosi körzetének működéséről 2019- ben

Az Elitmed Dent Kft. az OEP- pel illetve Vásárosnamény Város Önkormányzatával kötött feladat ellátási szerződés alapján látta el tevékenységét a tavalyi év során is.

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

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

Hetente 1 napot a II. Rákóczi Ferenc Gimnázium és a Lónyai Menyhért Baptista Szakgimnázium és Szakközépiskola, az ilki és a gemzsi Általános Iskola gyerekeinek szűrésével foglalkoztunk. Minden **iskolás** évente kétszer vett részt vizsgálaton (az erről rendelkező törvény értelmében), ahol a szükséges kezelésről felvilágosítást kapott, majd kérhette azok ellátását egy későbbi időpontban. Szép számban kérték is a kezelést, ugyanakkor legtöbbjük fogazati állapota félévről- félévre **nem változik vagy romlik**.

Sajnálattal tapasztalom, hogy a lakosság nagy része nincs tisztában szájüregi egészségének fontosságával, nincs tudatában annak, hogy szív- és érrendszeri vagy ízületi betegségek háttérében fogászati probléma is állhat. Próbálom erre felhívni a figyelmet és remélem, hogy 2019- ban is tudtam **javítani a lakosság egészségügyi állapotán**.

A 2018. év végén beszerzett eszközök (panoráma röntgen, lézer intraorális digitalizált röntgen) nagyban segítették munkánkat és a lakosság hasznára váltak.

Az Önkormányzatnak, Polgármester Úrnak és az összes Munkatársának, akivel kapcsolatba kerültem köszönöm a szíves együttműködést, rugalmasságot és segítőkészséget!

**2019. évünk számokban**

Körzetbe tartozók száma: Vásárosnamény 2599 fő

Ilk 1348 fő

Gemzse 1026 fő

Összesen: 4973 fő + Gimnázium tanulói, Szakközépiskola tanulói  
ilki, gemzsi általános iskola tanulói

Ellátott felnőtt páciens: 2853

Ellátott kiskorú páciens: 1813

Fogeltávolítás: 543

Tömés: 915

Gyökérkezelés: 179

Fogkő eltávolítás és egyéb fogágybetegség kezelés: 1118

Rögzített fogpótlás készítése: 52

Kivehető fogpótlás készítése: 41

Dr. Orosz Mária

Vásárosnamény, 2020.07.08

2020 JÚN 17.

Ikt.szám: 151/8184-1/2020  
Előadó: Molnár Erzsébet

Dr. Molnár Erzsébet Katalin

fog-és szájbetegségek

szakorvosa

Konzerváló fogászat és fogpótlástan szakorvosa

## Beszámoló

2019. 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 :

Gergelyugornya, Tákos, Jánd, 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 .Góckutatás , 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**

Hétfő : 11.00-17.00

Kedd : 07.00-13.00

Szerda : 07.00-10.00

Csütörtök: 10.00-17.00

Péntek: 07.00-12.00

**Beregdaróc**

10.30-13.30

**Magánrendelés:**

Hétfő : 17.00-19.00

Csütörtök : 17.00-19.00

**Ellátandó beteglétszám :**

Sor	Településnév	18év alatti	19-60 év között	60 év felett	összesen
1.	Barabás	169	649	221	1039
2.	Beregdaróc	240	640	158	1038
3.	Csaroda	117	359	146	622
4.	Jánd	150	518	130	798
5.	Gelénes	118	400	113	631
6.	Tákos	58	206	86	350
7.	Vásárosnamény	371	117	368	1856
8.	összesen	1223	3889	1222	6334

**2019 -es betegforgalom alakulása:**

## **Éves betegforgalom: 2365**

Megjelent felnőtt betegek száma : 1290 fő

Fogeltávolítás : 318

Konzerváló kezelések : 2054

Paradontológiai kezelések : 594

Fogpótlások / kivehető , rögzített/ : 39

Megjelent gyermekek száma : 1075 fő

Gyermekfogászaton megjelentek : 181 fő

Iskolafogászati szűrés: 894 fő

Konzerváló kezelések : 289

### **Iskola fogászaton ellátandó gyerekek száma :**

Csaroda : 185 fő

Vásárosnamény: 188 fő

Beregdaróc : 74 fő

Összesen : 447 fő

A körzetembe bejelentkezett betegek száma egyre emelkedik .Változatlanul nő az igény a páciensek részéről az ingyenes a társadalombiztosítás által finanszírozott fogmegtartó kezelések iránt. Ez a felnőtt lakosság körében végzett prevenciós munkának,a korrekt tájékoztatásnak,és növekvő igényességének köszönhető. A térítésmentesen végzett fényre kötő tömések miatt is emelkedett a tömés szám. 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 fogsabályzó 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 műszerezettség 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 színvonala diagnosztikai eszközökkel bővült , panoráma röntgenkészülék üzembe helyezésével . 2017-ben pályázatot adtam be egy új, gyorsabb, környezetbarát, jobban felszerelt egységkészülékre , rtg. digitalizálóval.

Várom az elbírálását . Későbbi terveimben szerepel a rendelőm bővítése szájsebészeti műtő kialakításával .

Ezt is pályázati úton szeretném megvalósítani.

Gyermekek fájdalommentes kezelésében pedig egy HEAL-OZON készülék áll rendelkezésemre . A gyökérkezelések elvégzéséhez gépi gyökércsatorna tágítót és apex lokátort szereztem be.

Az anyagok , eszközök ellátása folyamatos,a legmodernebb, legjobb anyagokat használjuk fel.

Fogászati ügyelet szervezetten nincs, de közreműködő kolleganőkkal 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 megköszönve:

Dr Molnár Erzsébet

Vásárosnamény,2020. június 12.



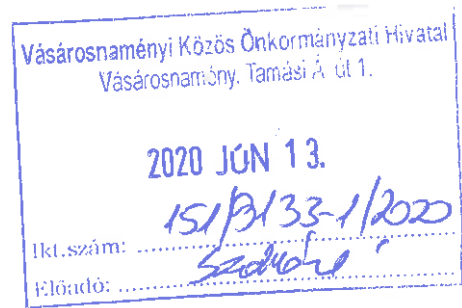
**CRYSTALLO-DENT BT.**  
H-4803 Vásárosnamény, Gulácsi út 63.  
Telefon: 45/478-244  
Adószám: 25679599-2-15

A handwritten signature in blue ink is written over the contact information of the dental practice.

Vásárosnamény Város Önkormányzata

4800 Vásárosnamény

Tamási Áron út 1



## **Tisztelt Polgármester Úr!**

Vásárosnamény III.kerület.V. számú háziorvosi praxis tevékenységéről kívánok tájékoztatást szolgáltatni.

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

A praxisban bejelentkezettek száma 2019. december 31.-én 1530 fő ebből 789 férfi és 741 nő betegünk,mely ideálisnak tekinthető. Mivel praxisunk vegyes körzet,így a felnőtteken kívül gyerekeket is ellátunk. Év végén összesen 178 gyerek tartozott körzetünkbe ,ebből 76 lány és 102 kisfiú.

### **2019-es ében összesen 7 gyerek született**

- 3 kislány
- 4 kisfiú

### **Úgyanakkor 15 fő exitált**

Legtöbben 65 éves kor felettiiek haltak meg. Vezető halálokként első helyen a keringési megbetegedések szerepelnek,míg második helyen a daganatos betegségek állnak.

### **A 2019-es évben a rendelési időben mejelentek száma:**

- 10155 beteget láttunk el

### **Házhoz hívás:**

- 20 esetben történt

### **Folyamatos ellátás**

- 5

A mai modern civilizációban élő emberek egészségét elsősorban a szív és érrendszeri megbetegedések veszélyeztetik. A hypertonia népbetegség ,a praxisban bejelentettek közül

1/3 át érinti. Mivel a magas vérnyomás alapvető szerepet játszik a szív és érrendszeri betegségek kialakulásában, ezért fő cél hogy szív és érrendszeri rizikófaktorokkal élők között kiszűrjük az új cukorbetegség magas vérzsírszintet magas húgysavszintet 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 gondozásban vesszük. A gondozottak között egyre nagyobb számban fordulnak elő anyagcsere, mozgásszervi és légzőszervi betegséggel küzdők.

#### Gondozottak száma:

- Hypertonia : 724 fő
- Diabetes mellitus: 361 fő
- ISZB: 115 fő

A kiszűrt betegeket minden esetben szakvizsgálatra küldjük az elvégzett RTG, UH, laboreredmények és szakvéleményeket pontosan adminisztráljuk feldolgozás formájában. 2019 ben 1099 főt küldtünk szakkonzultációra.

*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 segédeszközökhöz. Ezt a lehetőséget komoly segítségnek tartom rászoruló lakosok részére.*

A munkanélküliség a fokozott elszegényedés és az alkoholizmus szaz egészségi állapot rosszabbodásához vezet a kisebbség körében .A védőnő ,a Család védelmi szolgálat valamint a kisebbségi Önkormányzat segítségével mindent elkövetünk hogy a rizikótényezőket (alkoholizmus,túlzott gyógyszerfogyasztás ,túlszaporodás,dohányzás) csökkentsük.

**Vásárosnamény,2020.07.10**

A handwritten signature in blue ink is positioned to the left of a circular official stamp. The stamp contains the text 'Dr. Gerzon József' and 'HÁZIORVOS'.

**Dr.Gerzon József**

**Háziorvos**

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

2020 JÚL 03.

Ikt.szám: 1518955-112020  
Előadó: Sándor ÁE

**Tájékoztató gyermeklakosság egészségi állapotáról a  
Vásárosnamény I. számú házi gyermekorvosi körzet adatai  
alapján 2019 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 20 330-0579

**Körzetünkbe bejelentkezettek száma: 571 fő.**

0-1 éves 32 fő

1-3 éves 54 fő.

3-6 éves 78 fő

6-14 éves 197 fő

14-18 éves 165 fő

18-19 éves 45 fő

Nemek szerinti megosztásban: 302 fiú és 269 leány.

2019-ben 32 baba született körzetünkben. 16 leány és 15 fiú. Kettő ikerpár is született.

2018-ban rendelőkben megvizsgált betegek száma: 3.397 fő.

Ebből 10 év alatti 1746 eset, 10 év fölötti 1651 eset.

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

**Krónikus betegség miatt gondozott betegek száma:56 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.

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

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

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

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

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

Sajnos emelkedik a figyelemzavarral és szorongásos problémákkal küzdő gyermekek száma.

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



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

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

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

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

2008. novembere óta minden 2 hó és 2 év közötti gyermek Pneumococcus elleni védőoltást is kap ingyenesen, ezt minden szülő igényelte. 2015-ben bevezették az iskolás leányok méhnyakrák elleni védőoltását 12 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 kedvezményrel adható 2 év alatti gyermekek részére. Egyre többen élnek a lehetőséggel.

A szabadon választható védőoltások közül sokan kérik a rotavirus elleni oltást, melyből 6 hónapos korig 2 oltást kell adni.

2019. Szeptemberében felkerült a kötelező védőoltások sorába a bárányhimlő elleni oltás, melyet 13 és 16 hónapos korban kell beadni. A szülők örömmel fogadták.

2019-ben a keresőképtelen állományban lévők száma 55-volt. Ezek többsége szülő gyermekápolás miatt és néhány ipari tanuló akik betegség miatt nem tudtak gyakorlatra menni.

2019 évben tanácsadáson orvos által megvizsgált gyermekek száma:

0-11 hó 83

1 év-3 évesig 86

3 év-6 évesig 11

A védőnő rendszeresen jár a szülői értekezletre 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.

Az elmúlt évben körzetünkben fejlődési rendellenességgel született gyermek nem volt.

Mozgásszervi gondozottaink közül 6 gyermek fűzőt visel hátgerincferdülés miatt, 1 fiú a combfej fiatalkori csontelhalása miatt gyógycipőt és járógépet használ.

### **Iskolai szűrővizsgálatok:**

A gergelyiugornyai Petőfi Sándor általános iskolában 195 gyermek tanul. Az elmúlt évben orvos által végzett szűrővizsgálatokon részt vett a 2.4.6.8. osztály, összesen 87 fő.

Közülük gondozást igényel szomato-mentális okból 4 fő, szocialis okból 25 fő.

A megvizsgált gyermekek közül 20 fő került továbbküldésre szakrendelői vizsgálatra, ebből 10 esetben a gyanú igazolódott.

Az iskolások között 148 védőoltás beadása történt.

A gergelyugornyai 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, pszichológus és gyógytornász is.

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

Járványos időszakban nagy számban jelennek meg rendelőnkben 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. 2020. Június. 16.



Dr. Mikulka Ilona Gyermekorvos

Dr. Mikulka Ilona  
házi gyermekorvos  
Vásárosnamény, Erkel u. 1.  
Sz.: 06095055  
Adószám: 25686124-1-15  
Telefon: +36 20 330-0579

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

2020 JÚN 17.

Uji szám:

151/8181-11020

2020. 06. 17.

## TÁJÉKOZTATÓ

## VÁSÁROSNAMENY VÁROS

## VÉDŐNŐI SZOLGÁLTATAINAK

## TEVÉKENYSÉGÉRŐL

2019 ÉVBEN



**Sziklainé Juhász Anikó**  
**csoportvezető védőnő**

## Tájékoztató Vásárosnamény Város Védőnői Szolgálatának tevékenységéről

2019 évben

### Személyi feltételek

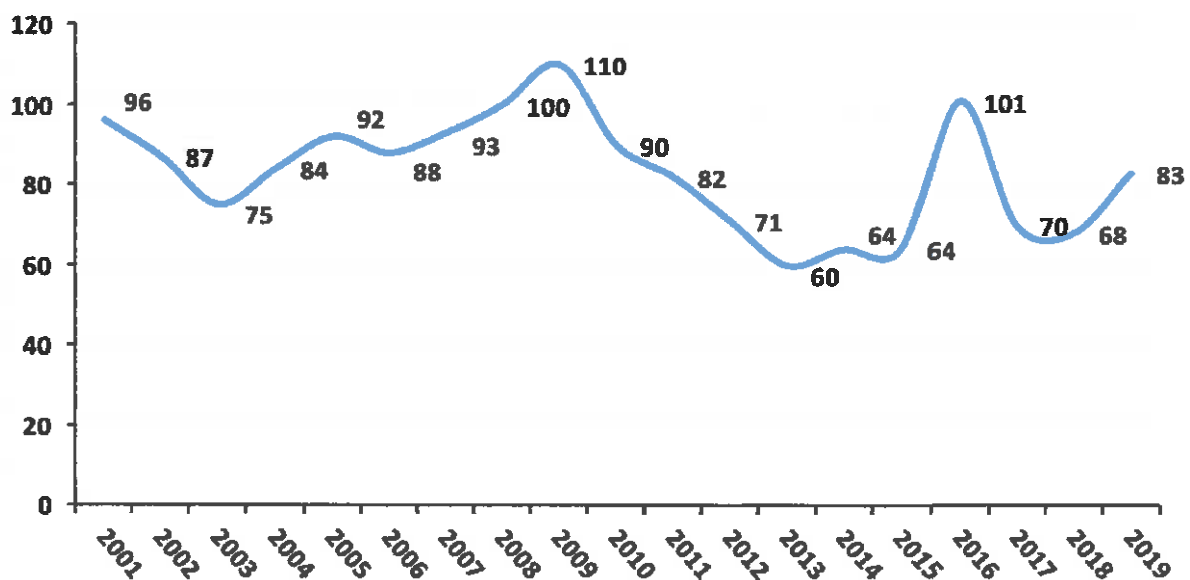
Városunkban négy területi és két iskola védőnő nyújtja a védőnői és iskola-egészségügyi szolgáltatást. Az álláshelyek betöltése, az utóbbi években folyamatosan változott, így történt ez 2019 évben is. A korábban gimnáziumot és szakiskolákat ellátó iskolavédőnő, Debreceniné Szabó Éva, járási vezető védőnő lett. Helyére, a védőnői képesítéssel rendelkező, de az utóbbi években, nem védőnőként dolgozó, Mikloviczné Koncz Erzsébet 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 védőnői feladatok ellátásában a születések alakulása, több szempontból is meghatározó. A születésszámokat illetően, a 2016-os év kiugró emelkedését, a 2017 évben intenzív csökkenés követte ami a 2018-as évben is, tovább folytatódott.

## Élveszületések száma



**Örvendetes, hogy 2019 évben, ismét jelentős növekedés figyelhető meg: 83 csecsemő született városunkban.**

Az emelkedéshez hozzájárul, hogy több ikerpár is növeli a létszámot! A grafikon, a kapcsolt községek adatait nem tartalmazza. **Jádon 9, Olcsván 10** baba született.

Sajnos csecsemőhalálozás is történt, 2 csecsemőt veszítettünk el. Mindkét kismama rendszeresen járt gondozásra, panaszmentesek voltak. A 24 és 29 hétre született koraszülötteket, extrém éretlenség és extrém alacsony születési súly miatt veszítettük el.

### Nővédelmi gondozás

A gondozás része, **családtervezéssel** kapcsolatos tanácsadás, az anyaságra és szülői szerepre való felkészülés segítése. A korszerű fogamzásgátló eszközök megismertetése az édesanyákkal, 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 megszólítása. 2019 évben szervezett szűrés nem történt. A méhnyakszűrés szervezésében, szűrésre irányításban, szintén sokat jelent a személyes konzultáció, felvilágosítás.

### 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.

2019 évben összesen gondozott várandósok száma: 151 (ebből 2 várandós kiskorú volt)

ebből veszélyeztetett: 66

összes várandós látogatások száma: 442

tanácsadáson megjelenés: 762

### Gyermekágyas gondozás

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

2019 évben összesen: 349 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.

2019 évben született csecsemők száma (kapcsolt községekkel): 102

gondozott csecsemők száma 12.31-én: 103

ebből veszélyeztetett: 44

összes csecsemő látogatások száma: 1273

tanácsadáson megjelenés: 883

### A 12-35 hónapos kisgyermek gondozása

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

2019.12.31-én gondozott kisgyermek száma: 168  
ebből veszélyeztetett: 64  
összes kisgyermek látogatások száma: 756  
tanácsadáson megjelenés: 696

### 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.

2019.12.31-én gondozott gyermekek száma: 340  
ebből veszélyeztetett: 110  
összes gyermek látogatások száma: 403  
tanácsadáson megjelenés: 408

### Családgondozás

Városunkban a védőnők **2019-ben összesen 476** családot gondoztak, amelyekben várandós anya, csecsemő vagy kisgyermek él. Ebből 202 családban dohányoznak a szülők, ami a legtöbb esetben sajnos, azt is jelenti, hogy ott a gyermekek passzív dohányosok!

2019 évben összes családlátogatások száma: 2684  
szak látogatások száma: 3369

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 2019 évben, **20 esetben** volt szükség jelzés tételére. Helyzetértékelést **4 alkalommal** készítettek a védőnők. A Szolgálat munkatársaival szoros az együttműködés, rendszeres a kapcsolattartás a problémás családok érdekében.

**2017 évtől, a védőnői ellátás kötelező, 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 kevés, az ehhez szükséges szakember. Jelenleg a Pedagógiai Szakszolgálat kapacitása, nem tud befogadni minden 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 családdal!

### **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. 2019 évben 50 fő vett részt.
- Iskolákban, óvodákban lehetőség szerint, 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.
- 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. Munkájukat, szoros együttműködésben végzik, Nyíriné Dr. Beregszászi Zsuzsanna főállású iskolaorvossal, illetve, a tagintézményekben, a házi gyermekorvosokkal.

- 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 érvényesítik.
- A 16. évüket betöltőknél, úgynevezett záró vizsgálat végzése kötelező, amelyet értékelnek, dokumentálnak a 16 évesek státuszlapján.
- Testnevelési csoportbesorolást készítenek minden tanulóról, felmentéseket gyogytestnevelést bírálnak el.



- Kötelező és ajánlott kampányoltásokat szerveznek, bonyolítanak le, dokumentálnak és jelentést készítenek róla. (hepatitis A és B, influenza, diftéria, kanyaró, HPV 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 osztály 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 tanulóinak sürgősségi betegellátása, szükség szerinti elsősegélyben részesítése, szintén folyamatos.

Az iskola-egészségügyi vizsgálatok alapján megállapítható, hogy a kiszűrt betegségek közül vezető helyen szerepelnek a **tartási rendellenességek, a lúdtalp, a fénytörési hibák, a magas vérnyomás és az elhízás**. Ezekon kívül, a **cukorbetegség és az epilepszia** előfordulása is gyakoribb. A betegségek megelőzésében, 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. Hozzájárul még az alvás-ébrenlét eltolódása. Éjszakai tévzés, mértéktelen eszközhasználat, gépezés, majd nappali ébrenmaradáshoz az energia italok, kólák fogyasztása! Főleg serdülők esetében előfordul, a hangulati labilitás, agresszió, önagresszió is! 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. Cukorbeteg 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 iskolavédőnök 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 2018/19 tanévben

Intézmény	Összes lét-szám	Fokozot-tan-gondozott	Megvizsgál-tak száma	Összes orvosi vizsgálat	Beutal-tak száma	A gyanú igazolódott	Védő-oltások
Eötvös J. Ált. Isk. és AMI	646	357	639	1780	186	132	355
Lónyai M. Szakgimn.	139	72	133	286	151	41	2
Lónyai M. Szakközép.	325	187	312	821	329	120	8
II. Rákóczi Ferenc Gimnázium	299	67	299	515	92	65	2
Petőfi S. Ált. Iskola	195	44	87	235	20	17	148
Kölcsey F. Ált. Iskola	147	53	68	142	22	22	114

Iskolai egészségnevelés 2019 évben

Intézmény	Egészségnevelés tanítási időben	Egészségnevelés tanítási időn kívül
Eötvös J. Ált. Isk. és AMI	29	45
Lónyai M. Szakgimn.	29	4
Lónyai M. Szakközép.	31	0
II. Rákóczi F. Gimnázium	20	0
Petőfi S. Ált. Iskola	21	5
Kölcsey F. Ált. Iskola	19	0

## A Védőnői Szolgálatok működési feltételei:

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

A Lónyay 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. 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.

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

Szívből reméljük, hogy a város védőnői a definíciónak meg tudnak felelni.

**Javaslat:** A város megbecsülését jelenthetné, az újszülöttek felé, a létszámuknak megfelelő díszfa ültetése! Kormányunk javaslata: 10 fa ültetése gyermekenként!

Vásárosnamény, 2020.06.15.

  
Sziklainé Juhász Anikó  
csoportvezető védőnő

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

**VÁSÁROSNAMENY VÁROS KÉPVISELŐ TESTÜLETE**  
**VÁSÁROSNAMENY**

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

Kérésükre mellékelten megküldöm városunk I./1. sz. Háziorvosi Rendelőjének „BESZÁMOLÓ”-ját, a 2019. évben végzett tevékenységéről.

**Tisztelettel:**

  
/Dr. Balázs Erzsébet/  
házi orvos

Vásárosnamény, 2020. június 15.

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



# BESZÁMOLÓ

*2019. év*

I./1. sz. Családorvosi Körzet

2020.06.15.

Dr. Balázs Erzsébet  
*főorvos*

# B E S Z Á M O L Ó

A Vásárosnaményi I/1. sz. Háziorvosi Körzet  
2019. 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 gyermekkörzet beindításával felnőtt körzetté nyilvánították, mivel a 14. életév alatti korosztályt a gyermekkörzetekbe szervezték.

Jelenleg egy felnőtt szakápolói-képes megszerzésén fáradozó ápolónővel, *Bakóné Balázs Katalin*, asszisztensnővel dolgozom, mivel Pénzes Elida szakápoló táppénzen van.

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 távollét miatt az idős emberek életérzése depressziós tüneteket sokaságát okozza.

Ez a helyzet és jelenség, már évtizednyi időn át tart. Folyamatnak kell tekintenünk, bár az időskorúak szociális gondozása nagy segítség a magukra maradtoknak, de sajnos „mesterségesen” beszűkítjük a „még megmaradt” életterüket ...

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. **Körzetemben az alkoholbetegek és a drogot fogyasztók száma -már, amely esetekről tudomásom van- igen csekély, de a családok számára ez is 100%-os veszélyeket hordozó élethelyzet...**

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. 2019-ben a daganatos betegek száma 101 fő, lényegi változás tehát nem állott elő.

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, és 2019-ben is folytatódott az egyik leggyakoribb daganatfajta -a vastagbél-rák- szűrése az 50 – 70 év közötti korosztályban. Sajnos, egyelőre a körzetemben kb. 1100 főt kitevő érintett korosztályból a beszámoló elkészültéig napjainkig, 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. Hála Istennek eddig colorectális daganatot nem diagnosztizáltak egyetlen betegemnél sem (kis polipok levételére -9 fő- esetében került sor)

mely eseteket „daganatmegelőző beavatkozás”-ként tartunk nyilván. Tehát a szűréseknek van értelme!

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**. 2019-ben 2002 fő.

Körzetemből a fiatalok tanulmányaik miatt távoznak el, sajnos tanulmányaik befejeztével sokan nem térnek vissza városkánkba, így körzetembe sem ... A körzet egyre erőteljesebb elöregedésének 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	71	67	138
25-34 éves	179	178	352
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	879	1.105	1.984
<b>MINDÖSSZESEN</b>	<b>889</b>	<b>1.113</b>	<b>2.002</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)

2019-ben a a rendelésen megjelentek száma összesen (eset): **12.744 fő** volt. (enyhe csökkenés) A 2018. évi részletezési kimutatás számai (lásd fenn) lényegileg azonosak a 2019. évi tényszámokkal.

Az ápolónő által otthonában kezelt, ápoló 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**, 2019-ben 14 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 2019-dik évben kevés csökkenés volt tapasztalható.

A gyógyszer felírhatóság idejének növekedése –három hónapra fel lehet írni a recepteket– lehetővé teszi a rendelések szervezettebbé tételét. Nagyon idegenkedtünk tőle, de az EESZT-rendszer megkönnyíti -sok esetben- a betegek gyógyszer-felírását és gyorsítja a rendelést, több időt hagyva azon betegekre, akik tényleg igénylik is a hosszabb vizsgálatokat.

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 betegeink száma: átlagosan havi 10 - 15 fő. Az elmúlt évekhez viszonyítva ez a szám csökkent,.

Táppénzes betegeim 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 ...!

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 szűrési, gondozási munka elemzése:

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

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 betegeim számára is. 2019-ben is a „helyzet” nem változott.

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



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

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

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

Ezen szűrésekhez eszköz nem kell, egyetlen spatula és érzékszerveink 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 2019. évben a következők voltak:**

- Vércukor szűrés: folyamatos (minden a rendelőmben megforduló betegemet szűröm)
- Minden nagyobb városi rendezvényen a védőnők segítségével szűréseket szerveztem (vérfeszítés, vércukor, BMI, anyajegy-szűrés, koleszterin szűrés)
- Az időskorban: demencia szűrés
- Inkontinencia szűrés + előadás
- 2019-ben (és jelenleg is tartóan) megkezdődött a vastagbél-rák szűrése az 50-70. életévű lakosság körében.
- 2019-ben az önkormányzat támogatásával HELICOBACTER szűrést sikerült végezniem sok olyan betegnél, aki a tesztet -magas ára miatt- nem tudta volna megvenni.

#### **Gondozási csoportjaink:**

- - Keringési rendszer betegségei miatt gondozottak: 48,5%  
(*magas vérnyomás, infarktus utáni állapot, ISZB, cerebrovascularis 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 beszereznem, életmentő eszközökkel. 2010-ben testzsír- és BMI mérő készüléket, valamint „emlőtérképet” készítő készüléket vásároltam a betegeim érdekében. A 2013. évben egy jó minőségű defibrillátor is beszerzésre került. Modernizáltam számítástechnikai eszközeimet. **2019-ben digitális eszközeimet professzionális minőségűvé fejlesztettem saját bevételeim terhére.**

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

#### **A 2018. év halálozási mutatói:**

➤ - keringési-rendszer betegségekben elhalálozottak száma:	14 fő
➤ - tumoros betegségben :	5 fő
➤ - önkézéség által :	0 fő
➤ - egyéb :	4 fő
<b>összesen:</b>	<b>.....23 fő</b>

Az elhunyt 23 fő betegünk közül egyetlen fő 60 éven aluli volt, akit tumoros betegség miatt veszítettünk el.

A körzethez tartozik a Bartók Béla úton felépült Humán Szolgáltató Központ Idősek Otthona 27 fő idős lakóval. Hetente egyszer van rendelés az épületben lévő rendelőben. Az intézmény dolgozói lelkiismeretesen, nagy odafigyeléssel és empátiával végzik, nagy türelmet, odaadást igénylő munkájukat. Várólistájukon kb. 80 - 90 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 2019-ben nem volt.

2019-ben influenza járvány a körzetben nem volt.

Az országos védekezés részeként Pandémiás tervet készített rendelők 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 betegeknek– ajánlom is a hepatitis A, és B vírus elleni védőoltást, és a kullancs elleni védőoltást, melyet egyre többen vesznek igénybe.

A 2019. 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 terapisz beszélgetést számos alkalommal kértek betegek, 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 2019-ben (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 megbecsüléséért, biztató gesztus az a béremelés, melyet a rezidens orvosok és az ápolónők megkaptak!

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

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

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 igen-igen hasznosnak tartok. Eddig sok képzés ingyenesen volt igénybe vehető, de a 2009. évtől kezdődően sok továbbképzés fizetős lett, így a lehetőségeink még tovább szűkültek.

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

Rendelóm 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 41. 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 2019. évben is: a városlakók, a rendezvények alkalmával már keresik ún. „EGÉSZSÉGSTAND”-jainkat.

#### Teendőkink:

Szükségesnek tartanám több segítő foglalkozású (akár munkanélküliként nyilvántartott egészségügyi végzettségű) dolgozó felvételét, hiszen egyre jobban látom, hogy a betegelm 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. nagyobb részt 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 bajt, 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 2019. 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!

Itt köszönöm meg Vásárosnamény város Polgármesterének és Képviselő Testületének -külön a SZEM Bizottságnak és Vezetőjének azt a készséges hozzáállást és segítséget, (anyagi és erkölcsi területeken is) mellyel prevenció- és gyógyító munkánkat segítették és elismerték.

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, 2020. június 15. napján

  
/Dr. Tóth Teodóra/  
ügyvezető

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

Tisztelettel:

  
Dr. Balázs Erzsébet  
főorvos, háziorvos





**Vásárosnamény  
Polgármesteri Hivatal  
Filep Sándor  
Polgármester részére**

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

2020 JUN 17.

Ikt.szám: 151/8180-11020  
Előadó: Szabó Z. E.

**Tisztelt Polgármester Úr!**

2019-ben a praxisomba született vásárosnaményi gyermekek száma 49 volt. A tavalyi évhez képest ez 22 %-os emelkedést mutat.

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 kisvárdai 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.

3. éve tapasztaljuk, hogy emelkedik az autisztikus tüneteket mutató és a hyperaktív gyermekek száma.

Az autizmus kialakulásában, pszichológiai kutatások alapján, fontos szerepe lehet a korai „okos” eszközök használata. Sajnos már a gyermek neurológiában külön csoportja van az „okos eszközök” által kiváltott epilepsziáknak.

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 átlagos betegforgalmunk 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 Vitkai 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 tárgyi minimum feltételekkel rendelkezem.

Sajnos 2018 májusában az egyik helyettesítő kolléganőm (Dr. Guti Éva) elköltözött. A környéken nem sok gyermekorvos praktizál. Mátészalkán próbáltam helyettesítést 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



Vásárosnamény, 2020.06.15.

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

Körzetbe bejelentkezettek	Nő	Férfi	Összesen
0-11 hó	38	23	61
1-3 év	97	100	197
4-7 év	125	131	256
7-14 év	209	227	436
15-18 év	124	126	250
Átlagéletkor:9,1év			
Élveszületés Vásárosnamény			49
Halálozás:nem vol			
Átlagos betegforgalom fő/nap:			39
Átlagos táppénzes fő/hó			18
Betegforgalom			
Rendelésen			5786
Hívás			75
Tanácsadóban			1124
Gondozottak száma			
Hypertónia	4	4	8
ISZB			
Diabetes	4	1	5
Daganat			
Osteoporosis			
Légzőszervi	19	31	50
Mozgásszervi	32	30	62
Endokrin	27	28	56
Neurologia	4	7	11
Ellátás:			
Végleges:			5786
Szakrendelőbe utalás:			517
Kórházba utalás:			11
Védőoltások:			
Életkorhoz kötött:			731
Influenza	1	2	3
megbetegedési veszély esetén			112
Ápolás: nem volt			



2020 JÚN 17.

Ikt.szám:

151/8185-1/2020

2020. 6. 17.

## 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. Humán erőforrás tekintetében a helyzet változatlan, lelkiismeretes, szakszerű munkájának minden nap köszönettel tartozok Geréné Kéninger Mária szakápolónak. A fő telephelyünk továbbra is a Kőszirt Pharma Bt. tulajdonában álló épületben található, melyet kedvező feltételekkel bérlünk. A praxisba bejelentettek száma jelenleg 1645, korcsoport szerinti megoszlásuk nem változott jelentősen, 14 éven aluli a praxis 6,93 %-a, 26 %-a 65 éven felüli, tükrözve mai társadalmunk összetételét.

Rendelőinkben a forgalmi adatok alapján a 2019. tárgyévben 11035 ellátás történt, 40 esetben rendelőn kívül történt betegellátás, tanácsadóban 104 esetmegjelenés volt. 578 alkalommal kértünk szakkonzultációt, 615 beutalót adtunk ki laborvizsgálatra, 271 képalkotó vizsgálatot kértünk. 235 esetben szorult beteg akut megbetegedés miatt kórházi kezelésre tavaly.

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,*
- *Rosszindulatú daganatos megbetegedések.*

Szomorú észrevétel, hogy az egyre fiatalabb korosztályokban is észlelünk alattomosan kialakuló, később egész életet végig kísérő rendszerbetegséget, mint a magasvérnyomás és cukorbetegség. Sokszor ez csak egy gépjármű vezetéshez kiadásra kerülő egészségügyi alkalmassági vizsgálaton derül ki. Ez a hajszolt, stresszes életmódnak tulajdonítható véleményem szerint. Ennek a dolgozó korosztálynak „nincs ideje magára”, gyakran az apró tüneteket elbagatellizálják, vagy nem is észlelik. Elhanyagoltan kerülnek elénk, amikor már szövődményeket is észlelünk, mindez erősen rontja a további életévek minőségét.

Rengeteg daganatos beteg van, többségükben későn kerülnek felismerésre. Ez a kór nem válogat, a fiatal korosztályt is tizedeli. Épp ezért lenne oly fontos, hogy a rendelkezésre álló, a TB által finanszírozott „ingyen” elérhető szűrővizsgálatok lehetőségével éljünk. Mégis azt tapasztaljuk, hogy szinte könyörögni kell, hogy a betegünk a meghívó levéllel elmenjen egy mammográphiára, ill. lesújtóan alacsony számban éltek a másfél éve megindult vastagbélrák szűrési program adta lehetőséggel.

A házi gondozói szolgáltatások olajozottan működnek, kapacitásukat jelenleg megfelelőnek tartom, amennyiben szükséges egyik-napról a másikra bevonható az arra rászoruló páciens. A súlyosabb általános állapotú, vagy egyedül/gondozó család nélkül maradt idős beteg elhelyezése a hosszú várakozási idő miatt már nehezebb feladat. Kórházunk ápolási osztálya is teljes üzemmel dolgozott. Krónikus sebekkel élő, vagy műtét után kötéscseréket igénylő betegeink Lorentsik Sándorné személyében a Pataki és Tsa Bt. kötelékében szakszerű segítséget kapnak.

Szerencsére a térségben magas színvonalon dolgozik a HOSPICE szolgálat. Tumoros betegeink otthoni ellátása, emberi méltóságuk megőrzése az utolsó pillanatig biztosított. Sajnálatos, hogy ezt a „szolgáltatást” csak a daganatos betegek kaphatják meg, mert sok olyan senyvesztő betegség van, mely otthon a HOSPICE bevonásával jól gondozható lenne, de a jelenleg hatályos jogszabályok alapján nem tudnak bekerülni a gondozottak körébe. A krónikus betegek száma napról-napra emelkedik, az orvostudománynak köszönhetően(?) várható élettartamuk nő, és gondozásuk a családra óriási napi terhet ró.

A 2017. 11.01.-től bevezetésre került EESZT -a kezdeti „gyermekbetegségek leküzdését követően- jól vizsgázott. Egyre többször élünk az elektronikus felirási igazolás adta lehetőséggel, ez az ellátást meggyorsíthatja, hiszen nem kell nyomtatásra várnunk. A gyógyszerkiváltás ellenőrzése is azonnali, és azonnal hozzáférhető és látható minden szakellátás. Már bekapcsolódott az OMSZ is az EESZT.-be és hamarosan a magán szakrendelők is adatszolgáltatást nyújtanak. Mindez a hétköznapiakban kevesebb papírt, kevesebb adatmásolást jelent. Betegeink is láthatják ellátásukat akár saját otthonukban vagy okostelefonjukon, amennyiben az Ügyfélkapun regisztrálnak. Remélhetőleg egyre több páciens fog élni e modern „vívmánnyal” és több idő jut a fizikai betegellátásra.

A 2019.-es tárgyévben jó kapcsolatot ápoltunk kórházunkkal. Számíthattunk a belgyógyász, a gyermekgyógyász, ill. a szakrendeléseken dolgozó kollégák segítségére. A túlterheltség ellenére erőn felül igyekeznek a napi ellátást biztosítani, segítenek a soron kívüli ellátásban is. Öröndetes kezdeményezéssel indult újra a rehabilitációs szaktevékenység dr. Szabó Judit főorvosnő személyes közreműködésével, remélem a többi házi orvos kolléga nevében is mondhatom, hogy jólesett a személyes meghívás az osztály bejárására és bemutatására. A szakellátások köre sajnos azóta se bővült, betegeinknek sokszor messzire kell utazni egy-egy konzultáció miatt.

Tisztelettel:

  
dr. Katona Andrea



## 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. Humán erőforrás tekintetében a helyzet változatlan, lelkiismeretes, szakszerű munkájának minden nap köszönettel tartozok Geréné Kéninger Mária szakápolónak. A fő telephelyünk továbbra is a Kőszirt Pharma Bt. tulajdonában álló épületben található, melyet kedvező feltételekkel bérlünk. A praxisba bejelentettek száma jelenleg 1645, korcsoport szerinti megoszlásuk nem változott jelentősen, 14 éven aluli a praxis 6,93 %-a, 26 %-a 65 éven felüli, tükrözve mai társadalmunk összetételét.

Rendelőinkben a forgalmi adatok alapján a 2019. tárgyévben 11035 ellátás történt, 40 esetben rendelőn kívül történt betegellátás, tanácsadóban 104 esetmegjelenés volt. 578 alkalommal kértünk szakkonzultációt, 615 beutalót adtunk ki laborvizsgálatra, 271 képalkotó vizsgálatot kértünk. 235 esetben szorult beteg akut megbetegedés miatt kórházi kezelésre tavaly.

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.*

Szomorú észrevétel, hogy az egyre fiatalabb korosztályokban is észlelünk alattomosan kialakuló, később egész életet végig kísérő rendszerbetegséget, mint a magasvérnyomás és cukorbetegség. Sokszor ez csak egy gépjármű vezetéshez kiadásra kerülő egészségügyi alkalmassági vizsgálaton derül ki. Ez a hajszolt, stresszes életmódnak tulajdonítható véleményem szerint. Ennek a dolgozó korosztálynak „nincs ideje magára”, gyakran az apró tüneteket elbagatellizálják, vagy nem is észlelik. Elhanyagoltan kerülnek elének, amikor már szövődményeket is észlelünk, mindez erősen rontja a további életévek minőségét.

Rengeteg daganatos beteg van, többségükben későn kerülnek felismerésre. Ez a kór nem válogat, a fiatal korosztályt is tizedeli. Épp ezért lenne oly fontos, hogy a rendelkezésre álló, a TB által finanszírozott „ingyen” elérhető szűrővizsgálatok lehetőségével éljünk. Mégis azt tapasztaljuk, hogy szinte könyörögni kell, hogy a betegünk a meghívó levéllel elmenjen egy mammográphiára, ill. lesújtóan alacsony számban éltek a másfél éve megindult vastagbélrák szűrési program adta lehetőséggel.

A házi gondozói szolgáltatások olajozottan működnek, kapacitásukat jelenleg megfelelőnek tartom, amennyiben szükséges egyik-napról a másikra bevonható az arra rászoruló páciens. A súlyosabb általános állapotú, vagy egyedül/gondozó család nélkül maradt idős beteg elhelyezése a hosszú várakozási idő miatt már nehezebb feladat. Kórházunk ápolási osztálya is teljes üzemmel dolgozott. Krónikus sebekkel élő, vagy műtét után kötéscseréket igénylő betegeink Lorentsik Sándorné személyében a Pataki és Tsa Bt. kötelékében szakszerű segítséget kapnak.

Szerencsére a térségben magas színvonalon dolgozik a HOSPICE szolgálat. Tumoros betegeink otthoni ellátása, emberi méltóságuk megőrzése az utolsó pillanatig biztosított. Sajnálatos, hogy ezt a „szolgáltatást” csak a daganatos betegek kaphatják meg, mert sok olyan senyvesztő betegség van, mely otthon a HOSPICE bevonásával jól gondozható lenne, de a jelenleg hatályos jogszabályok alapján nem tudnak bekerülni a gondozottak körébe. A krónikus betegek száma napról-napra emelkedik, az orvostudománynak köszönhetően(?) várható élettartamuk nő, és gondozásuk a családra óriási napi terhet ró.

A 2017. 11.01.-től bevezetésre került EESZT -a kezdeti „gyermekbetegségek leküzdését követően- jól vizsgázott. Egyre többször élünk az elektronikus felirási igazolás adta lehetőséggel, ez az ellátást meggyorsíthatja, hiszen nem kell nyomtatásra várnunk. A gyógyszerkiváltás ellenőrzése is azonnali, és azonnal hozzáférhető és látható minden szakellátás. Már bekapcsolódott az OMSZ is az EESZT.-be és hamarosan a magán szakrendelők is adatszolgáltatást nyújtanak. Mindez a hétköznapokban kevesebb papírt, kevesebb adatmásolást jelent. Betegeink is láthatják ellátásukat akár saját otthonukban vagy okostelefonjukon, amennyiben az Ügyfélkapun regisztrálnak. Remélhetőleg egyre több páciens fog élni e modern „vívmánnyal” és több idő jut a fizikai betegellátásra.

A 2019.-es tárgyévben jó kapcsolatot ápoltunk kórházunkkal. Számíthattunk a belgyógyász, a gyermekgyógyász, ill. a szakrendeléseken dolgozó kollégák segítségére. A túlterheltség ellenére erőn felül igyekeznek a napi ellátást biztosítani, segítenek a soron kívüli ellátásban is. Öröndetes kezdeményezéssel indult újra a rehabilitációs szaktevékenység dr. Szabó Judit főorvosnő személyes közreműködésével, remélem a többi házi orvos kolléga nevében is mondhatom, hogy jólesett a személyes meghívás az osztály bejárására és bemutatására. A szakellátások köre sajnos azóta se bővült, betegeinknek sokszor messzire kell utazni egy-egy konzultáció miatt.

Tisztelettel:

  
dr. Katona Andrea





Vásárosnaményi Közös Önkormányzat  
Vásárosnamény, Tamási Á. út

2020 JÚN 13.

Ikt. szám: 151/3132-1/2020

Feladó: Szabó

## Tájékoztató

Vásárosnamény-Gergelyiugornya lakosságának egészségi állapotáról

Készítette:

**Dr. Gerzon József**

házi orvos

2020. június 11.

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: 2330 fő

Ellátandó lakosság száma:

- Vásárosnamény-Gergelyiugornya: 1775 fő
- Jánd: 781 fő

Nemenkénti megoszlás:

- ✓ nő: 1287fő
- ✓ férfi: 1269 fő

A 2019 évben elhaltak szám összesen: 35 fő

Élveszületések száma:

- Vásárosnmény-Gergelyiugornya: 23 fő
- Jánd: 9 fő

Gondozottak száma:

- hypertonia: 772 fő
- diabetes mellitus: 141 fő
- ISZB: 118 fő

Rendelési időben megjelentek száma: 15940 fő

Lakáson történt beteglátogatás:

- ✓ hívásra: 35 fő
- ✓ folyamatos ellátás: 5 fő

### Szakrendelésre utalások:

- kiegészítő konzultáció: 649 fő
- szakkonzultáció: 975 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

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 felfedezett és kiszűrt esetek száma öröndetes, 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 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 vérnyomásnaplót biztosítunk, melyben az otthoni, nyugalomban mért RR értékeiket vezetik. ISZB rizikófaktorokkal élő pácienseknél, amennyiben nem szednek még gyógyszereket acetilsalicilsav 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 képalkotó 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 észleltető, 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 segédeszközökhöz. 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.

2020 márciustól a COVI 19 járvány miatt a rendelés menete kissé átváltozott. A betegek előzetes telefon bejelentkezés után időpontot kapnak. Praxisomba nem került diagnosztizálásra COVI 19-es beteg.

Vásárosnamény, 2020. 06. 11.

  
Dr. Gerzon József  
háziorvos

