



BESZÁMOLÓ AZ EGÉSZSÉGHÁZ 2021. ÉVI MUNKÁJÁRÓL



A csepregi egészségügy története:

Csepregen az 1950-es évek óta dolgozott körorvos és védőnő. 1959-től egy körorvosi körzet (orvos, 2 szülésznő, védőnő) látta el az egészségügyi szolgálatot. Hatékonyan és jól dolgoztak, de az ellátottak létszámának emelkedése miatt 1962-ben kialakítottak még 1 körzetet. 1965-ben a szülésznők helyett körzeti ápolónők kezdtek dolgozni, és így a 2 körorvosi körzet a gyógyítástól a betegek egészségneveléséig, a terhes, a csecsemő, a kisgyermek az iskolások, a felnőttek és az időskorúak gondozásig, minden az egészséggel kapcsolatos feladatot ellátott. Lelkiismeretes munkájuknak köszönhetően a lakosság egyre inkább igénybe vette az egészségügyi ellátást. Már nem csak a betegségükkel foglalkoztak az emberek, hanem érdekelni kezdte őket a megelőzés, a más embereken való segítség gondolata. Így az egészségügyi dolgozók vöröskeresztes munkába kezdtek, mely járási, megyei és országos szinten is kapott számos elismerést.

Az abban az időben újdonságnak számító iskolai egészségnevelési munkát 1975-ben kezdték el a védőnők végezni. Az akkor még gyerekcipőben járó „Családi életre nevelés” komoly kihívást jelentett, de hatékonynak bizonyult, a felnövekvő generációkból ügyes, tájékozott felnőttek és felelős szülők lettek.

Az addig 3 helyen működő egészségügyi szolgálatot, 8 éves előkészítő munka után sikerült 1 intézményben integrálni, így 1989-ben átadták az akkori nagyközség központjában az Egészségházat, mely a rendelők feletti lakások által, az egészségügyi dolgozók egy részének otthona is lett.

A földszinten 3 orvosi rendelő, védőnői tanácsadó, védőnői szoba, laboratórium, fizioterápiás kezelő, magán-fogorvosi rendelő és kiszolgáló helyiségek kaptak helyet. Először csak magánorvosi rendelések működtek, majd elkezdődött - a lakosság egészségi állapotát figyelembe véve - az OEP által finanszírozott járóbeteg szakellátások felfejlesztése. Mivel Csepreg valamikor járási székhely volt, a lakosokban megmaradt az igény, hogy egészségügyi téren - de az élet más területein is - minél több szolgáltatást tudjanak helyben igénybe venni. Ez az igény motiválta a város önkormányzatát, hogy segítse a járóbeteg szakellátás bővítését a lehetséges, de még ésszerű határokon belül, akár anyagi terhek felvállalásával is. A lakossági igény találkozott a térség háziorvosainak, polgármestereinek, a kistérségi társulás tagjainak fejlesztési igényeivel is. Így alakult, hogy a környező 12 település kb. 12.000 lakosának

morbidity adatait figyelembe véve beindultak a szakrendelések. 2001.01.01-től reumatológia, belgyógyászat, szülészeti-nőgyógyászat és ideggyógyászat, majd 2003-tól ultrahang diagnosztika.

„Boldogságunk kilenc tized része kizárólag egészségünkön nyugszik. Ha egészség van, az minden élvezet forrásává válik. De ha nincs az egyéb javak, szubjektív értékek sem boldogítanak. Mert a szellem, a hangulat, a temperamentum szárnyalását is lecsökkenti a betegség.”

/ Arthur Schopenhauer /

Az egészség fogalma

Az egészség mindennapi életünk szerves része, természetesnek vesszük, gyakran nem törődünk vele, nem vigyázunk rá, hiszen akkor válik értékke, amikor hiányát érezzük.

Az egészség fogalma többféleképpen értelmezhető, régebben csak a betegség hiányaként definiálták. Ahhoz azonban, hogy az egészségügyi ellátás struktúrája és az egészségmegőrzés feladatai meghatározhatóak legyenek, szükség van ezen állapot szélesebb körű meghatározására.

Mai, modern megfogalmazásban az egészség összetevőinek összhangja jellemzi az egészséges embert és harmonikus együttélését a környezetével.

Fizikai egészség: szervezetünk optimális működése az adott körülmények között. *Mentális egészség:* különböző hatások és információk összessége, melyek gondolkodásunkban és életvitelünkben szerepet játszanak. *Érzelmi egészség:* azt mutatja, hogy mennyire tudjuk megérteni és kezelni a saját és a mások érzéseit. *Szociális egészség:* hogyan látjuk a magunk helyzetét a közösségben, és hogyan működünk együtt másokkal. *Személyi egészség:* személyes értékrendünk, egyéni döntéshozatali technikáink. *Szellemi egészség:* lelki egészség állapota.

Ez azt jelenti, hogy az egészség mértéke attól függ, hogy az egyén mennyire tud különböző tevékenységeket végrehajtani, illetve részt venni a szűkebb és tágabb társadalmi életben.

Ez a megfogalmazás a korábbiakhoz képest az egészség szempontjából az ellátó rendszer hatékonyságán túl több tényező szerepét is vizsgálja. Így a szűkebb és tágabb fizikai és társadalmi környezettel összefüggő politikai, gazdasági, fizikai, társas, kulturális és egészségügyi ellátási tényezőket is, melyek hatnak az egyén egészségi állapotára, de az egyén egészségi állapota is visszahat rájuk.

Továbbra is vita tárgya, hogy életesélyeink alakulásában mekkora szerepe van a hozott, genetikai tényezőknek., az azonban bizonyos, hogy a külső hatások -különösen fiatalabb életciklusban-sokat módosíthatnak a születéskor hozott adottságokon. A kedvezőbb feltételek kitolhatják, míg a hátrányosak előre hozhatják egy-egy betegség kialakulását.

Az egészség javítására fiatal kortól életünk végéig törekedni kell, hogy megakadályozzuk a betegségek és fogyatékoságok kialakulását.

Magyarországon magas a középkorú lakosság halandósági rátája, nő az átlagéletkor, így az időskorúak aránya, és csökken a gyermekek száma.

Ugyan a lakosság egészségi állapotának javítása nem kizárólag az egészségügyi ellátórendszer feladata, de jelentős hatással van a betegségek megelőzésére, és az egészségfejlesztésre. Tekintve, hogy világszerte, és így hazánkban is érvényesül a szemlélet mely szerint minden ember felelős a saját egészségéért, az elkövetkezendőkben a megelőző feladatok és a szűrések fognak előtérbe kerülni.

A magyarországi egészségveszteségek döntően a viselkedéssel összefüggő kockázatokra vezethetők vissza, ahogyan ezt a magyar egészségmagatartási mutatóknak az EU-ban kirívó rossz értékei alátámasztják. Jelentős javulást ezért csak a lakosság egészség magatartásának megváltoztatásától lehet várni. Az egészséges életmódot előmozdító népegészségügyi beavatkozásokkal az összes halálozás negyede, a korai halálozásnak pedig több mint a fele megelőzhető lenne hazánkban.

Az Egészségház dolgozói alapvető feladatuknak tartják mindennapi munkájuk mellett az egészségnevelést, a szűrővizsgálatok fontosságának hangsúlyozását, a diétás és az életmódbeli tanácsadást.

A Csepregen jelenleg működő egészségügyi ellátó struktúra, szinte teljes körű, alap és szakellátás egyaránt működik, viszonylag rövid várakozási idővel, utazás nélkül egyszerre egy helyen több probléma is orvosolható. Ezáltal javul a gyógyítás színvonala, valamint a lakosság megbetegedési mutatói is. Az előzőekben említettek alapján ezen helyzet fenntartása a település alapvető célja kell legyen!

Annak ellenére, hogy két évtizede javulás figyelhető meg a magyar lakosság egészségi állapotában, de még mindig messze elmarad szinte valamennyi egészségmutató tekintetében az Európai Unió más országaitól - azokban ugyanis gyorsabban javul az ott élők egészségi állapota. A betegségek gyakoribb előfordulása és a kimagasló halandóság miatt a magyarok rosszabb minőségű és rövidebb életre számíthatnak nemcsak a korábbi uniós országok, hanem a velünk együtt csatlakozott Visegrádi országokhoz viszonyítva is. A rossz egészségi helyzet és az alacsony születésszám eredményeképpen Magyarországon a legnagyobb a népességfogyás a referencia országokkal összevetve.

A 2016-os hazai Egészségjelentés (Varsányi, P., Vitrai, J.: 2016) alapján: „A magyar lakosság egészsége a legtöbb egészségmutatóban elmarad az EU fejlettebb tagországaihoz képest. Egyes keringési és rosszindulatú daganatos betegségek halálozásában egyre nő a lemaradásunk. Igen jelentős a hátrányunk az egészségügyi ellátással elkerülhető és a népegészségügyi beavatkozásokkal megelőzhető halálozásban. A halálozás mellett a csökkent életminőséget is tükröző elvesztett egészséges életévek számában is jelentősen kedvezőtlenebbek a magyar értékek, mint az EU más tagállamaiban.”

A WHO szerint az Európai Régióban a legtöbb gyermek és fiatal megfelelő egészségi állapottal rendelkezik, azonban gyakori az egyenlőtlenség országok között és egy országon belül egyaránt.

A felnőttkorú hazai lakosság egészségi állapotára vonatkozó adatai alapján a halálozás 100 000 főre vetített aránya Magyarországon – a korábbi évekhez hasonlóan – 2005 után is csökkenő tendenciát mutat, azonban még így is több mint másfélszer akkora, mint az EU országokban. A munkaképes korú, 65 évesnél fiatalabb nők halálozási aránya közel kétszerese, a férfiaké több mint kétszerese az EU országokban tapasztaltaknak. A daganatos betegségek közül a nőknél a tüdőrák, a férfiaknál a tüdőrák mellett még a szájüregi, valamint a vastag- és végbélrák okozta halálozás aránya is többszöröse az EU-ban mért értékeknek. A keringési betegségek, egyes szívbetegség és az agyérbetegség okozta halálozás 3–4-szerese az EU országokban tapasztaltaknak. A magyarországi egészségveszteségek döntően a viselkedéssel összefüggő kockázatokra vezethetők vissza. A legnagyobb súlyt képviselő kockázatok, mint az étrendi kockázatok, a dohányzás, az alkohol- és kábítószer-fogyasztás mellett a magas szisztolés vérnyomás, a testtömegindex, az összkoleszterin és az éhgyomri vércukorszint kialakulásában is kiemelt szerepet játszik az egyén egészségmagatartása.

A születéstől várható élettartamnak a rendszerváltást követően is folytatódó csökkenése után az 1990- es évek közepétől javulnak a társadalom életkilátásai, ez a javulás azonban egyrészt átlagosan elmarad az EU országaitól és a többi visegrádi országtól, másrészt az egészségi állapot társadalmi egyenlőtlenségeinek növekedése mellett történik.

A csepregi egészségügyi struktúra alkalmas több rizikó faktor gyors kiszűrésére, nagyon kevés kis városban működik például vérvételi hely heti 4 napban. Jobb eredményeket érünk el azonban, ha dietetikust, életmód tanácsadót, gyógytornászt és pszichológust is tudnánk foglalkoztatni.

Az Egészségház szervezeti felépítése:

➤ **Alapellátás**

- Háziorvosi szolgálat
- Fogászat
- Védőnői szolgálat

➤ **Szakellátás**

- Járóbeteg szakrendelések
- Fizikoterápia
- Laboratórium

Magánorvosi ellátás: szemészet és bőrgyógyászat

I. Alapellátási szint

Az önkormányzat számára kötelező feladat az alapellátási szint működtetése. Ezek közül jelenleg Csepregen a felnőtt háziorvosi és a fogászati ellátás számára csak a helyet és a működéshez szükséges fizikai feltételeket kell biztosítani, az orvosok finanszírozást kapnak közvetlenül a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel, és ebből működtetik vállalkozóként a praxist. A 4/2000. (II.25.) EüM rendelet alapján a háziorvos és a fogorvos területi ellátási kötelezettséget vállalva a szakhatóság által kiállított működési engedélyben meghatározottak szerint, biztosítja a lakosság folyamatos ellátását.

Csepreg I. háziorvosi körzet-vegyes körzet: Dr. Sudár Zsuzsanna látja el a Csepreg felnőtt lakosságának a körzetéhez tartozó részét, és Csepreg gyermeklakosságát, valamint Tömörd gyermek lakosságát, és Tormásliget felnőtt és gyermek lakosságát.

Csepreg II. háziorvosi körzet- felnőtt háziorvosi körzet: Dr. Müller András látja el Csepreg felnőtt lakosságának a körzetéhez tartozó részét, valamint Tömörd felnőtt lakosságát.

Fogorvosi körzet: Dr. Halmágyi Erzsébet látja el Csepreg, Tömörd, Tormásliget felnőtt és gyermek lakosságát.

A háziorvosok és a fogorvos tevékenységét a következő jogszabályok és rendeletek határozzák meg:

- 1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítási ellátásról
- 1997. évi CLIV törvény az egészségügyről
- 2000. évi II. törvény az önálló orvosi tevékenységről
- 4/2000. (II.25.) EüM rendelet a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről
- 52/2006. (XII.28.) EüM rendelet a sürgős szükség körébe tartozó egyes egészségügyi szolgáltatásokról
- 96/2003. (VII.15.) Korm. rendelet az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról

Háziorvosi szolgálat feladatai:

-A háziorvos személyes és folyamatos orvosi ellátást nyújt az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése és gyógyítása céljából.

-A háziorvos köteles ellátni az ellátási területén lakó, a külön jogszabályban foglaltak szerint hozzá bejelentkezett és általa elfogadott biztosítottakat.

A háziorvos továbbá köteles ellátni a rendelési idejében hozzá forduló személyeket, ha heveny megbetegedésük vagy krónikus betegségük miatt ellátatlanságuk az egészséget károsító vagy a gyógyulást lassító állapotromláshoz vezethet.

-A gyógyító- megelőző alapellátás keretében a házi orvos feladatkörébe tartozik az egészséges lakosság részére nyújtott tanácsadás és szűrés, a beteg vizsgálata, gyógykezelése, egészségi állapotának ellenőrzése, orvosi rehabilitációja, illetve szakorvosi vagy fekvőbeteg gyógyintézeti vizsgálatra való utalása.

A házi orvos feladatkörébe tartozik továbbá:

- terhes gondozásban való részvétel
- közegészségügyi, járványügyi feladatok ellátása
- egészségnevelés, egészségügyi felvilágosítás
- életkorhoz kötött szűrővizsgálatok
- ügyeleti ellátásban való részvétel

A vegyes körzet feladatai még az egyén egészséges felnőtté válásának elősegítése: megelőző, gyógyító, gondozó, kommunikációs és menedzser tevékenység révén, ami magában foglalja a koncepciótól a növekedés befejezéséig terjedő periódust.

A 2016-ban indult EFOP-1.8.1-VEKOP-15-2016-00001 számú „Komplex népegészségügyi szűrések” kiemelt projekt átfogó, hosszú távú célja, hogy csökkentse a szűrővizsgálatokkal megelőzhető halálozások kockázatát és ennek a tendenciának a kedvezőtlen irányát megváltoztassa. Közvetlen célkitűzés a lakosság egészségtudatosságának fejlesztése, beleértve a szűrővizsgálatokon való részvételi hajlandóságot. Egyik fontos cél a vastagbél-szűrés országos kiterjesztése az 50-70 éves férfiak és nők számára. Ebben a programban részt vesznek a helyi házi orvosok is.

Fogászati alapellátás feladatai:

Az egészségbiztosítás keretében a fogorvosi alapellátás feladata a fog- és szájbetegségek, gyógyító, megelőző alapellátása. A fogorvos asszisztens segítségével biztosítja az egészségügyi ellátást a hozzá forduló beteg számára. A beteget rendelési időben látja el, és szükség esetén szakorvosi intézetbe tovább utalja. A munkaidőn túli fogorvosi feladatok ellátása elvileg ügyelettel biztosított. Sajnos az utóbbi években nagy probléma, hogy a szombathelyi fogászati ügyeletben a csepregi betegeket nem látják el, mivel Csepreg városa nem vesz részt az ügyelet fenntartásában, sem anyagilag sem humán erőforrás biztosítása szempontjából.

A fogorvosi szolgáltatás területi ellátási kötelezettséggel gyermek-felnőtt- és vegyes szolgálat keretében szervezett.

Csepregen Dr. Halmágyi Erzsébet látja el a fogorvosi teendőket, vegyes körzetben, iskola fogászati ellátást is nyújtva.

A társadalombiztosítási támogatással igénybe vehető fogászati ellátások, annál a fogorvosi szolgálatnál vehetők igénybe, amely arra –a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint-területi

ellátási kötelezettséggel rendelkezik. Az egészségbiztosító által finanszírozott fogorvosi szolgáltató köteles ellátni az ellátási területéhez tartozó körzetben lakó, ellátásra jogosultakat, továbbá a rendelési időben hozzá forduló olyan betegeket, akik ellátásnak elmaradása egészségüket károsító, vagy gyógyulásukat lassító állapotromlásukhoz vezetne.

Lehetőség van a körzeti fogorvosi szolgálattól eltérően másik fogorvoshoz fordulni, amennyiben a felkeresett másik fogorvos az ellátását elvállalja. Ebben az esetben ugyanolyan feltételekkel vehető igénybe az ellátás, mintha a saját körzetében látták volna el. A fogászati alapellátás beutaló nélkül vehető igénybe.

A fogorvosi alapellátás keretében a fogorvos feladatai:

- Fog- és szájbetegségek alapellátás körébe tartozó vizsgálata, kezelése, gondozása
- Fogászati szűrővizsgálatok elvégzése
- Góckutatás
- Várandós nők fogászati gondozása
- Sürgősségi ellátás
- Szakellátásra irányítás
- Fogászati prevenciós munka
- Az egyes ellátások életkortól függetlenül térítésmentesen járnak, és vannak ellátások amelynek támogatása a biztosított életkorához igazodik.

Támogatott fogászati ellátások:

- Sürgősségi ellátás
- Szűrővizsgálat
- Szakorvosi beutaló alapján góckutatás
- Fogmegtartó kezelés
- Fogsebészeti ellátás
- Fogköeltávolítás
- Ínyelváltozások kezelése

Életkortól/állapottól függően támogatott ellátások:

Teljes körű fogászati alapellátás térítésmentesen

- 18 éves korig
- 18 év után, középiskola nappali tagozatán folytatott tanulmányok ideje alatt
- Várandósság megállapításától a szülést követő 90 napig
- 62 év felett

A fogorvosi ellátást szabályozó törvények a következők:

- ✓ 1997. évi CLIV. tv. az egészségügyről
- ✓ 2015. évi CXXXIII. Tv. az egészségügyi alapellátásról
- ✓ 1997. évi LXXXIII. tv. a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól

Területi védőnői szolgálat:

A védőnők több mint 100 éve kulcs szerepet töltenek be a nő-, anya-, csecsemő-, gyermek-, ifjú- és családvédelemben. A védőnői munka értékközvetítő, partneri viszonyra épülő segítő tevékenység. A mindennapi munka során emberléptékű, segítő értékrend alapján végzett családközpontú gondozással segítik az egészség megtartását és fejlesztését.

Napjainkban a védőnő a megelőzés olyan magasan képzett szakembere, akinek munkája komplex egészségnevelési tevékenységen alapul, ami a célcsoportok érdekében, és a családtagok aktív bevonásával valósul meg.

A védőnő az egyetlen olyan preventív szakember, akit a család az intim szférájába beenged. A családokkal való munka során kellő körültekintéssel kell figyelni a családok életkörülményeire, egészségi állapotára, szokásaira, érzékenységeire lehetőségeire és nehézségeire.

A védőnők kiemelt feladata a családtervezés segítése, a várandós anya gondozása, a megszületést követő 72 órán belül az újszülött és családjának meglátogatása, a 0-7 éves korú gyermek gondozása és az iskolában végzett prevenciók tevékenység.

Ez a gondozás univerzális, tehát elvileg, minden a területen lakó családdal kapcsolatban van, és egyre nagyobb az igény a felnőtt lakosság körében végzett egészségnevelési, életmódbeli tanácsadásra is.

A területi védőnő feladatai

✓ Nővédelem:

- családtervezéssel kapcsolatos tanácsadás
- az anyaságra való felkészülés segítése
- részvétel a lakossági célzott szűrővizsgálatok szervezésében

✓ Várandós anyák gondozása:

- vezeti az állapotos nők nyilvántartását, kiállítja a várandós gondozási könyvet, gyűjti és dokumentálja a vizsgálati eredményeket
- a nyilvántartásba vett személyeket otthonukban, illetve a tanácsadóban folyamatos gondozásban részesíti
- közreműködik az alapvető vizsgálatok elvégzésében
- konzultál a szak- és háziorvosokkal
- figyelemmel kíséri az állapotos nő családi, szociális és munkahelyi körülményeit

- tájékoztatja az állapotos nőt a rá vonatkozó jogosultságokról

- megszervezi a szülésre felkészítést, lehetőleg a férj (élettárs) bevonásával, kiemelt figyelmet fordít a szoptatás szorgalmazására

- ✓ **Gyermekágyas időszakban:**

- segítségnyújtás és tanácsadás az egészségi állapottal, az életmóddal, szoptatással, valamint a családtervezéssel kapcsolatban

- ✓ **0-6 éves korú gyermekek gondozása:**

- családlátogatás, védőnői tanácsadás keretében folyamatos, célzott és szükséglet szerinti gondozás végzése, továbbá a harmonikus szülő-gyermek kapcsolat kialakulásának, a gyermek nevelésének és szocializációjának segítése, valamint a gyermek fejlődéséhez igazodóan az egészséges életmódhoz szükséges ismeretek nyújtása

- az újszülöttek, koraszülöttek és kis súllyal születettek, valamint az egészségi és környezeti ok miatt veszélyeztetett csecsemők és gyermekek pszichoszomatikus fejlődésének fokozott figyelemmel kísérése és segítése

- kiemelten a szoptatás és az anyatejes táplálás szorgalmazása, különösen az 1. 6 hónapban, az anya tanítása szoptatásra és a tejelválasztás fenntartásának módjaira

- szűrővizsgálatok elvégzése a módszertani ajánlások alapján, az észlelt eltérésről a házi orvos írásban történő értesítése

- a gyermek fejlődését veszélyeztető tényező észlelésekor a házi orvos, és a gyermekjóléti szolgálat értesítése mellett, a gyermek fokozott gondozásba vétele

- a család felkészítése a beteg csecsemő és gyermek otthoni ápolására

- az egészségi ok miatt fokozott gondozást igénylő, a krónikus beteg, a fogyatékos személyek, valamint a magatartási zavarokkal küzdő gyermek és családja életviteléhez segítségnyújtás és tanácsadás

- családok tájékoztatása az életkorhoz kötött védőoltások fontosságáról, a védőoltások szervezése, nyilvántartása, jelentése a külön jogszabályban, módszertani levélben foglaltak szerint.

- ✓ **Óvodában:**

- tisztasági vizsgálatok végzése

- járványveszély elhárítása

- ✓ **Iskolában (tanév elején írásban rögzített munkaterv szerint):**

- alapszűrések végzése a vonatkozó módszertani irányelv szerint (testi fejlődés, súly, hossz, fej, mell körfogat mérés, pszicho-motoros, mentális és szociális fejlődés nyomon követése,

érzékszervek működése-látás, hallás, színlátás vizsgálat, mozgásszervek szűrése, golyvaszűrés, vérnyomásmérés)

- a gyermekek testi higiéniájának ellenőrzése
- szükség esetén elsősegélynyújtás
- az orvosi vizsgálatok előkészítése
- az iskolai védőoltások előkészítése, dokumentálása
- a krónikus betegek és magatartási zavarokkal küzdők életvitelének segítése
- részvétel az egészségtan oktatásában
- testnevelés, gyógytestnevelés, iskolai helyiségek, környezet, étkeztetés higiéniás ellenőrzésében való részvétel
- kapcsolattartás a szülőkkel
- az elvégzett feladatok dokumentálása

✓ Oktatási intézménybe nem járó, otthongondozott tanköteles korú gyermek gondozása:

- a gondozott családban előforduló egészségi, mentális, és környezeti veszélyeztetettség megelőzése, felismerése, segítségnyújtás a helyes életvitelhez, a harmonikus, szerető családi környezet kialakításához
- soron kívüli családlátogatás az iskolavédőnő írásbeli jelzése alapján
- a gyermekjóléti szolgálat és a háziorvos értesítése, illetve a hatósági eljárás kezdeményezése a gyermek bántalmazása, súlyos elhanyagolása, a gyermek által önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása vagy egyéb súlyos veszélyeztető ok fennállása esetén
- figyelemfelhívás a népegészségügyi szűrővizsgálaton történő megjelenés fontosságára
- tájékoztatás a családtámogatási formákról.

✓ Egyéni és közösségi egészségfejlesztés:

- egészségvédelmi programok tervezése, szervezése, megvalósítása

Az elvégzett feladatokról naprakész dokumentáció vezetése.

A védőnő a feladatait a tanácsadó helyiségben, a családok otthonában, az oktatási-nevelési intézményekben és a közösségi színtereken végzi.

2012.01.01 óta Csepregen 2 védőnői körzet működik. Mivel a körzetek vegyes körzetek, így a város utca szerinti felosztása alapján kialakított körzethez, csatolt település és oktatási intézmény is kapcsolódik. Csepreg I. körzethez, Tormásliget, Meggyespuszta, Kincsedpuszta, Hegyvidék, a helyi általános iskola felső tagozat, valamint a helyi szakközépiskola. Csepreg II. körzethez Tömörd, az általános iskola alsó tagozat, valamint a helyi óvoda tartozik.

A védőnők alapfeladataikat az egészségügyben meghatározott törvények-49/2004 (V.21.) ESzCsM rendelet, 19/2009 EüM rendelet-, módszertani útmutatók, szakmai protokollok alapján végzik. A védőnő kompetenciaköre egyre szélesebb, napjainkban már az egész család egészségügyi, szociális problémáinak megoldásában részt vesz, humán szolgáltatásokat nyújt.

2021 év adatai:

2021-ben a *gondozott családok száma* (azon családok száma ahol a 12.31-i állapot szerint várandós vagy 0-7 éves korú gyermek él): **179**. Mint ahogy az utóbbi években, 2021-ben is nagy volt a körzetekből, és a körzetekbe a fluktuáció. A gondozott családok száma nagyjából az előző évvel egyezik.

2021-ben *újonnan nyilvántartásba vett várandósok száma*: 39. Az év folyamán nyilvántartott várandósok száma: 49. Titkolt terhesség, védőnői ellátást nem igénylő várandós és otthonaszülés nem volt. *Élveszületések száma*: **36** ebből koraszülött, kis súlyú újszülött: 3 volt. Az élveszületések száma 2018-ban mélyponton volt, bizakodásra ad okot, hogy azóta azonban emelkedik.

Élveszületések száma és a védőnők által gondozott családok számának alakulása 2014-2021-ig (Csepreg, Tömörd, Tormásliget)

Év	Élveszületések száma	Gondozott családok száma
2014	23	197
2015	37	220
2016	27	193
2017	30	188
2018	18	178
2019	28	177
2020	40	183
2021	36	179

2021. évi létszámok körzetek és csatolt települések szerinti megoszlása

Település	Várand. anyák száma	0-7 éves korú gyermekek	Otthongondozott gyermekek	Oktatási intézménybe járó gyerekek
Csepreg I.	5	81	0	296
Tormásliget	1	14	0	0
Csepreg II.	12	113	1	154
Tömörd	1	10	0	0
	19	218	1	450

Tanácsadáson való megjelenés életkor szerint

	Várandós	Csecsemő	Kisgyermek	3-7 éves korú	Összes
Védőnői tanácsadás	261	254	119	111	745

Védőnők által végzett szaklátogatások száma

	I. körzet	II. körzet	Összes
Várandós anya	54	31	85
Gyermekegys anyja	34	40	74
Nővédelmi	13	17	30
Csecsemő	109	231	340
1-3 éves gyermek	67	58	125
3-6 éves gyermek	52	35	87
6-16 éves gyermek	0	0	0
Beiskolázandó	6	11	17
Összes	335	423	758

*Védőnők által végzett távkonzultációk száma
(2020. 03.16. után a személyes kontaktusok számát csökkentendő telemedicinális
kapcsolatfelvételek)*

	I. körzet	II. körzet	Összes
Várandós anya	91	37	128
Gyermekegys anya	37	24	61
Nővédelmi	1	16	17
Csecsemő	137	143	280
1-3 éves gyermek	50	48	98
3-6 éves gyermek	73	46	119
6-16 éves gyermek	0	0	0
Beiskolázandó	6	2	8
Összes	395	316	711

2012 októberében indult és jelenleg is tart a „Koragyermekkor program”. Ez egy olyan komplex folyamat, mely a 0-7 éves korú gyermekek alapellátásának hatékonyságát és színvonalát kívánja növelni. Az uniós forrásból megvalósuló TÁMOP 6.1.4. kiemelt projektet a GYEMSZI és az OTH által alkotott konzorcium valósítja meg.

A projekt kiemelt célja a gyermekek fejlődését akadályozó rizikó és védő tényezők beazonosítása. Ezen a téren hazánkban sajnos még sok hiányosság mutatkozik, a jelenlegi rendszerben nem elég hatékony a fejlődési problémák korai életszakaszban történő felismerése. Így a program a 0-7 éves korosztály optimális fejlődésének támogatását célozza meg, oly módon, hogy az alapellátásban dolgozó szakemberek, elsősorban védőnők és háziorvosok korszerűbb és egységesebb tudását fejleszti.

További cél a védőnők koragyermekkor intervenciós ellátórendszer működésével kapcsolatos tudásának bővítése, a különböző ágazati irányítás alá tartozó intézményes szereplők közötti kapcsolati, továbbküldési, jelzési utak ismertetése, így a speciális támogatást igénylő gyermekek és családjaik szükségletalapú szolgáltatásokhoz való időbeni eljuttatásának elősegítése, valamint a projekt informatikai fejlesztéseinek megismerése.

Az utóbbi évek tragikus gyermek halálesetei miatt a szakma újra gondolta a családok és az egészségügyi szakemberek kapcsolatát. Így 2017-től egyetlen család sem mondhat le a védőnői gondozásról. Amennyiben valaki nem működik együtt a védőnői szolgálattal, akkor azt a gyermekjóléti szolgálat munkatársának jelezni kell, és a korábbiaktól eltérően ennek

következményei lesznek. Jelentősen átkeretezte ezt a folyamatot a koronavírus járvány, amikor is a kormány által kihirdetett veszélyhelyzet idején, a kiadott eljárásrendek alapján a személyes kontaktusok számát minimalizálni kellett. Ez a gyakorlatban azt jelentette, hogy családlátogatások csak a legszükségesebb esetekben történtek meg. A személyes találkozást feltétlenül igénylő esetekben az ellátás a védőnői tanácsadóban történt, amennyiben a gondozott és a közvetlen környezetében elők teljesen egészségesek voltak. Egyéb esetekben távkonzultáció történt. A védőnői szolgálat kommunikációs eszközei lehetővé tették a megfelelő telekommunikációt.

Az eljárásrendek alapján a védőnők feladatai bővültek, ismerniük kellett a COVID-19 fertőzés változó klinikai tüneteit, rizikó tényezőit, a járványügyi besorolásokat, az infekciókontroll óvó-védő rendszabályait, az esetek járványügyi bejelentésének követelményeit. A gondozottakat, valamint hozzátartozóikat oktatniuk kellett a helyes kézhigiénére, a szükséges egyéni védőfelszerelés helyes használatára, a légzési higiénére és a köhögési etiketre.

A másik változás a 2018. szeptembertől bevezetett új szűrési rend. Ami azt jelenti, hogy az eddigi 9 státuszvizsgálat helyett, 15 vizsgálaton kell a gyermekeknek 0-7 éves korukig megjelenniük, és ezek a vizsgálatok szintén kötelezőek lettek. Tehát amennyiben a szülők nem működnek együtt, az a gyermek veszélyeztetésének minősül.

A szűrővizsgálatok alkalmával a szülőknek egy szülői kérdőívet kell kitölteniük, ennek feladata egyrészt a szülői felelősség megerősítése, másrészt pedig az, hogy a szülők maguk is lássák, hogy gyermekük fejlődése az elvárható módon alakul-e.

A szűrővizsgálatok és kérdőívek célja, hogy a fejlődésbeli megtorpanások észlelése esetén a gyermek minél előbb támogatáshoz, fejlesztéshez, szakellátáshoz jusson, és így az esetleges hátrányai iskoláskorra megoldódjanak.

2018 óta a szűrővizsgálatok elvégzését, hatékonyságát országosan felméri, az elvégzett szűrővizsgálatokról, minden védőnőnek jelentési kötelezettsége van.

Emellett a veszélyeztetettség tényezők kiszűrése céljából rizikókérdőívet kell töltenünk az újonnan jelentkező várandósoknak, az újszülöttek családjainak és minden olyan esetben, ahol a család életkörülményeiben változás történik.

Ezekben a kérdőívekben a családok jövedelmi viszonyaival, a szülők egymáshoz való kapcsolatával, esetleges káros szenvedélyekkel és a lakhatási körülményekkel kapcsolatos kérdések szerepelnek. Az észlelt rizikófaktorok esetén a védőnő eldönti, hogy a problémák megoldhatóak-e saját kompetenciában, vagy a törvényben előírt módon jelez a gyermekjóléti szolgálatnak.

A kötelező vizsgálatokon a szülők általában együttműködőek, a kiszűrt gyermekeket a szükséges szakvizsgálatokra elviszik. Probléma viszont, hogy a rossz szociális helyzetben levő családok a gyermek heti rendszerességgel történő fejlesztését (Kőszegen vagy Szombathelyen) nem tudják megoldani, mert nincs gépkocsijuk, vagy nincs pénzük útiköltségre. Nehéz a nem helyi szakrendelésekre való bejutás, hosszas a várakozási idő.

A védőnők munkájukat szakmai kontroll mellett végzik, melyet a VMK Szombathelyi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztály vezető védőnője végez.

2021-ben szintén a járványhelyzetnek köszönhetően, 1 szakfelügyeleti ellenőrzés történt: A születésértesítő rendszer szakfelügyelete.

2021-ben a védőnők a következő továbbképzéseken vettek részt:-Többgenerációs kapcsolattartás a védőnői ellátásban-A koraszülés prevencióban a minimál intervenció eredményessége-Koraszülött gondozás a védőnői munkában-Családvédelmi Szolgálat feladataira felkészítő tanfolyam-A gyermektáplálkozási irányelvek aktuális vonatkozásai

A védőnők kiemelt feladatuknak tartják a szociálisan rászoruló családok támogatását. Amint érzékelik a problémákat, igyekeznek azonnali segítséget nyújtani. Ennek érdekében ruhát, bűtorokat, játékot, babaápolási eszközöket gyűjtenek, és továbbítják a rászoruló családok számára.

II. Szakellátási szint

Beutalóval igénybe vehető, egyszeri vagy alkalmankénti ellátás.

A szakellátás egyes-jellemzően egy szervrendszerhez vagy betegségcsoporthoz kötött-betegségcsoport ellátására specializálódott, szakorvos által nyújtott, egészségügyi ellátás, melyben a kezelőorvos általában megszabott igénylési rend alapján diagnosztikus vagy terápiás segítséget nyújt.

Járóbeteg szakrendelések:

A járóbeteg szakellátás megelőző, gyógyító, és gondozó tevékenység, melynek feladatai:

- konzultációs, diagnosztikus, terápiás háttér nyújtása az alapellátás számára
- a beutalt betegek kezelése
- folyamatos gondozás a háziiorvosi ellátásban nem gondozható krónikus betegek számára, egyes kiemelt betegségcsoportokban a szűrések lebonyolítása.

Napjainkban a lakosság megbetegedési és halálozási viszonyait ma a krónikus nem fertőző betegségek (főként népbetegségek) határozzák meg, ezek visszaszorításának alapvető módszere

a szűrés és a gondozás, melyek a rosszindulatú betegségek egyre szaporodó száma, a környezeti változások és az életmódváltozás miatt egyre fontosabbak lesznek.

Csepreg Város Egészségházában a következő szakrendelések működnek: Nőgyógyászat és várandósgondozás heti 3 órában, Ideggyógyászat heti 3 órában, Ultrahang diagnosztika heti 3 órában, és Reumatológia heti 3 órában. Sajnos a heti 1 óra pszichiátriai szakrendelés szakember hiányában szünetel. 2021.áprilisától a neurológiai szakrendelés újraindult.

2021-ben a legnagyobb esetszám a nőgyógyászati rendelésen volt, de évről évre emelkedik a reumatológián megjelent betegek száma is. A szakrendelések igénybevétele maximális, nincs üresjárat, minden rendelés telítve van betegekkal. 2021-ben a szakrendeléseket 1895 beteg kereste fel. A betegek szívesen járnak Csepregre, hiszen az előjegyzési rendszer segítségével, rövid várakozási idő után minőségi ellátást kapnak. A szakrendelések ÁNTSZ engedélyben szereplő ellátási területe: Csepreg, Tömörd, Tormásliget, Szakony, Gyalóka, Répcevis, Sopronhórpács, Bük, Bő, Gőr, Simaság, Und, és Völcséj. A szakrendeléseken 1 fő egészségügyi szolgálati jogviszonyban foglalkoztatott szakasszisztens dolgozik heti 40 órában. A szakrendelések szakorvosai közreműködői szerződéssel, térítés ellenében látják el feladatukat.

A szakrendelések érvényes finanszírozási szerződéssel rendelkeznek a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelővel. Az elvégzett munkát minden hó végén jelentjük a NEAK felé, a beavatkozások és vizsgálatok pontértékei alapján kap finanszírozást a szakrendelés a TVK erejéig. Országos és helyi probléma, hogy a tulajdonos önkormányzatnak kell az adott ellátás működtetési forrásait kiegészíteni, de a szolgáltatást igénybe vevők jelentős részének lakhely szerinti önkormányzatát semmi sem kötelezi a feladatokhoz való anyagi hozzájárulásra. Az elmúlt években Csepreg Város Önkormányzata felkereste az ellátott települések önkormányzatát, hogy a NEAK általi finanszírozást kiegészítendő, létszámarányosan járuljanak hozzá a költségekhez. Néhány önkormányzat ezt meg is tette. Javasolnám ezt a 2021-es számok alapján idén is megtenni.

A szakrendeléseken papíralapú és számítógépes dokumentálás történik. Minden betegnél kötelező interneten keresztül a biztosítási jogviszony ellenőrzése. Az ellátást nemlegesség esetén is biztosítani kell, de írásban figyelmeztetni kell a beteget, hogy a társadalombiztosítónál rendezze a jogviszonyát. Az ellátásokról, vizsgálatokról elszámolási nyilatkozatot kell készíteni, ezen szerepel az elvégzett vizsgálat forint értéke. 2021-ben a szakrendelésen alkalmazott számítógépes program miatt még nem sikerült csatlakozni az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér-hez. A program hibáinak javítása folyamatosan zajlott. Mivel a rendszergazda ebben nem járt sikerrel, végül javaslata szerint ingyenes programmal történő csatlakozás még jelenleg is folyamatban van. A rendeléseken biztosítani kell a betegjogok érvényesülését, ezekről írásbeli tájékoztatót készítettünk, amely a rendelő falára kifüggesztésre került.

A szakrendelési asszisztens regisztrációs kártyával rendelkezik, továbbképzésen, foglalkozás egészségügyi vizsgálaton részt vett.

2021-ben a koronavírus járvány idején is fogadtuk a betegeket, természetesen a szükséges higiénés és egyéb szabályok betartásával. Minden betegnél testhőmérséklet mérés történt, és rizikókérdőívet töltöttünk ki. A higiénés szabályokat fokozottan betartottuk, folyamatos

fertőtlenítés történt. A megjelent betegek száma csökkent, valószínűleg amiatt, mert a fertőzési hullámok alatt a betegek nem szívesen jelentek meg egészségügyi intézményben.

2021. évben megjelent betegek száma a szakrendeléseken:

2021	Ideggyógy.	Reuma.	Nőgyógy.	Vár.gond.	UH	Összes
Január	0	25	50	14	33	122
Február	0	30	72	6	42	150
Március	0	21	70	11	41	143
Április	3	26	41	7	29	106
Május	21	35	48	10	55	169
Június	22	37	63	19	38	179
Július	19	25	53	9	29	135
Auguszt.	26	26	53	7	57	169
Szeptemb.	27	43	768	10	30	178
Október	26	41	64	3	46	181
November	26	42	84	14	49	215
December	32	12	56	10	56	149
Összes	202	363	722	120	488	1895

Fizikoterápia:

A fizioterápiát elsősorban a mozgásszervi panaszok esetén alkalmazzák, hiszen alkalmas a fájdalom csillapítására, csökkentésére, az izmok erősítésére és az ízületek mozgáskörének bővítésére.

A fizioterápiás kezelőben jelenleg alkalmazott kezelések: Galvan (fájdalomcsillapításra), Iontophorézis (galván árammal gyógyszerek bejuttatása), Diadynamic-interferencia (2 féle áram alkalmazása), szelektív ingeráram, ultrahang, (fájdalomcsillapításra, vérbőség és helyi anyagcsere fokozása) inhalációs kezelés (nátha, felső légúti hurut, arcüreg gyulladás esetén)

2021 márciusában egy UltronHome típusú fizioterápiás készülék beszerzésére került sor, 419.000 Ft értékben. Mert a régi gép több mint 20 éves volt. Ez a készülék az ultrahang terápia erejét használja fel rehabilitációs terápiában, sérülések után.

2021-ben a fizioterápián 1345 beteg jelent meg. A fizioterápiás rendelés teljes egészében kihasznált, ez is mutatja, hogy egyre több a mozgásszervi megbetegedések száma, és sajnos a betegségek egyre fiatalabb korosztályokat érintenek, egyre több gyermek kezelése is szükséges. Adott évben a betegek száma csökkent, láthatóan a járvány tetőzéseinek idején csökkent jelentősen a megjelent betegek száma.

A fizioterápia 2007. április 01-től nem rendelkezik finanszírozási szerződéssel, így működtetése teljes egészében a fenntartót terheli. Az UltronHome készüléken kívül, a többi gépünk 15-20 éves, az asszisztens hozzáértése teszi lehetővé megfelelő működésüket.

Az ellátás fenntartására nagy szükség van, hiszen egy kezeléssorozat 1 beteg esetében 10 napot vesz igénybe általában. Ha Szombathelyre kellene utazni sokan nem kezeltetnék magukat, hiszen az utazás anyagilag is megterhelő (az autóbusz költség 1 alkalomra oda-vissza 900 Ft), ezenkívül mozgásukban korlátozott, idős emberekről van szó, akiknek az autóbuszsal való utazás megoldhatatlan.

A fizioterápiás asszisztens 2014.01.13-án nyugdíjba vonult. Azóta napi 4 órában látja el a feladatot, a betegek igényeihez alkalmazkodva. A koronavírus járvány idején, hogy elkerüljük a betegek találkozását a háziorvosi rendelések betegeivel, a kezeléseket délutáni időpontokra tettük át.

2021. évben a fizioterápián megjelent betegek száma havonkénti bontásban:

2021	Esetszám
Január	81
Február	134
Március	163
Április	68
Május	152
Június	184
Július	104
Augusztus	39
Szeptember	92
Októbert	138
November	111
December	79
Összes	1345

Laboratórium

2007 óta vérvételi helyként működik amely azt jelenti, hogy csak a vérminták levétele történik meg helyben, a vizsgálatokat a megyei kórház Központi Laborjában végzik. Az ellátás érvényes

finanszírozási szerződéssel rendelkeznek, mivel azonban nem végzünk vizsgálatokat, ezen finanszírozás összege minimális.

Jogviszony ellenőrzés és a betegek adatainak rögzítése itt is megtörténik.

A laboratóriumban 1 fő szakasszisztens dolgozik. 2016 júniusától 6 órás dolgozót foglalkoztattunk a költségek csökkenése miatt, közalkalmazotti jogviszonyban. Sajnos a laboratóriumban 2021-ben több alkalommal is személyi változás történt. Jelenleg a laboratóriumi asszisztens egyéni vállalkozóként, számla ellenében napi 4 órában látja el a feladatokat.

2021-ben 3857 eset jelent meg vérvételen, átlagosan napi 15 megjelenéssel. A járvány egyik pozitív hozadéka, hogy sikerült bevezetni és elfogadtatni a lakossággal a vérvételekre az időpont kérést, ami jelentősen lerövidíti a várakozási időt, és csökkenti az intézményben a személyes kontaktusok számát.

A labor megléte kiváló diagnosztikai háttérrel nyújt a házi és szakorvosoknak egyaránt, hiszen a vizelet és egyes vérvizsgálatok eredményeit másnap kézhez kaphatják, és így időben elkezdődhet a gyógyítás, megelőzve esetleg az adott betegség súlyosbodását vagy krónikussá válását. Ennek gazdasági következménye is lehet, hiszen így jelentősen csökkenthető a táppénzes napok száma, vagy esetlegesen a gyógyszerre költött pénzösszeg is.

2021. évben a laboratóriumban megjelent betegek száma havonkénti bontásban

2021	Esetszám
Január	370
Február	217
Március	349
Április	249
Május	335
Június	381
Július	290
Augusztus	308
Szeptember	440
Október	337
November	351
December	230

Összes	3857
--------	------

A 2021-es év egyik jelentős változása volt, hogy az egészségügyi szakdolgozók foglalkoztatási viszonyai átalakultak. Az 528/2020. (XI.28.) Kormányrendelet az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2000. évi C. törvény végrehajtásáról rendelet értelmében 2021. március 01-től az egészségügyben csak egészségügyi szolgálati jogviszonyban foglalkoztathatók a szakdolgozók. A dolgozók közalkalmazotti státusza megszűnt. A dolgozókkal egészségügyi szolgálati munkaszerződés kötött, ehhez mindenki rendelkezett a szükséges feltételekkel. 1 dolgozó nem írta alá az új szerződést, így az ő jogviszonya automatikusan megszűnt.

Az Egészségház 32 éve áll a csepregi és a környékbeli emberek szolgálatában. Hazánkban 2020. évi koronavírus járvány azelőtt sohasem tapasztalt módon átalakította az ellátást. Főként azzal, hogy a személyes kapcsolatot kiváltotta a távkonzultáció. Sok esetben ez az ellátotak felháborodását váltotta ki. Viszont a “felesleges” megjelenések így kiküszöbölődtek. Nagyon nehéz volt a megváltozott körülményekhez alkalmazkodnunk, hiszen sok esetben mi sem értettünk egyet az intézkedésekkel. Más településektől eltérően az Egészségház, csak a legmagasabb betegszámok idején, néhány hónapig volt zárva, de a szabályok betartása mellett így is elérhetőek voltunk. Bízunk benne, hogy a továbbiakban nem lesz szükség ilyen intézkedésekre.

Végezetül szeretném megköszönni a kollégáim egész éves áldozatos munkáját, mellyel továbbra is az emberek javát, egészségét szolgálják!

Időt kell szakítanod embertársaidra, tégy valamit másokért, ha még oly apróságot is — valamit, amiért fizetséget nem kapsz, csupán a kitüntető érzést, hogy megtehetted.
(Albert Schweitzer)

Csepreg, 2022.03.23.

Györke Brigitta

intézményvezető