

Karcag Város Egészségterve



„Viktória kút”

Györfi Sándor szobrászművész alkotása

Készítette:

Karcag Város Önkormányzat Egészségfejlesztési Munkacsoportja

Összeállította: Dr. Szalay Annamária

a Munkacsoport vezetője

Tartalom

I.1. Előzmények:.....	3
I.2. Mi az egészségterv?.....	4
I.3. Az egészség fogalmáról.....	4
I.4. Az egészségfejlesztésről általában.....	4
II. A Városunk bemutatása, nevezetességei.....	5
III. Városi oktatási intézmények.....	5
III. 1. Óvodák.....	5
III. 2. Iskolák.....	5
III. 3. Az oktatás szerepe, önkormányzati fejlesztési célkitűzések.....	6
IV. A Város egészségügyének intézményi struktúrája.....	6
IV. 1. Kórház-orvosi rendelő (járó-beteg szakellátó és fekvőbeteg-ellátó).....	7
IV. 2. Az alapellátás bemutatása:.....	8
IV. 3. Lakossági gyógyszerellátás.....	10
IV. 4. Az egészségfejlesztéshez, egészségneveléshez kapcsolódó alapítványok, civil szervezetek, egyesületek, beteg-klubok.....	11
IV. 4. 1. Karcag Város Egészségfejlesztési Munkacsoportja.....	11
V. Karcag demográfiai, epidemiológiai jellemzése:.....	12
V. Karcag demográfiai, epidemiológiai jellemzése:.....	12
V. 1. Születés, halálozás, természetes szaporodás/fogyás.....	13
V.2. Karcag Város Szociálpolitikai tevékenysége:.....	15
V. 3. Közfoglalkoztatás: „Út a munkához” program.....	15
V. 4. Egészségügyi mutatók.....	17
VI. Epidemiológiai adatok; morbiditási-mortalitási mutatók.....	17
VI.1. Keringési rendszer okozta halandóság.....	18
VI. 1. 1. Szívbetegség okozta mortalitás.....	19
VI. 1. 2. Cerebrovascularis (agyér betegség) megbetegedések okozta halandóság.....	19
VI. 2. Rosszindulatú daganat okozta halandóság.....	19
VI. 2. 1. Légcső, hörgő, tüdő rosszindulatú daganata.....	19
VI. 3. Emésztő és légző rendszeri betegségek okozta halandóság.....	20
VI. 4. Májbetegség okozta halálozás.....	20
V. 5. Erőszakos halál okozta halandóság (gyilkosság, öngyilkosság, stb).....	20
VII. A szűrővizsgálatok jelentőségéről.....	20
VIII. Tendenciák Karcag város egészségi állapotában.....	22
IX. Az Egészségtervhez kapcsolható, nem egészségügyi ágazatok, és tevékenységeik városi elemei; a közeljövő fejlesztései (önkormányzati prioritások szerint).....	24
IX. 1. Idegenforgalom.....	24
X. Sport tevékenység.....	25
XI. Infrastruktúra.....	26
XII. Problématérkép.....	27
XIII. Egészségfejlesztési Stratégia.....	28
XIII.1. A program elemei.....	28

I. Bevezetés

Mottó:

„Amely nemzet egészsége mostoha, az fokozatosan alább és alább süllyed, sőt idővel nemzeti léte is veszedelembé jut. „ (Fodor József)

I.1. Előzmények:

Magyarországon a lakosság egészségi állapota, a megbetegedési és halandósági mutatók, a természeti és az épített környezet minősége, tisztasága jelentősen elmarad az Európai Unió tagállamainak többségében.

Néhány elgondolkodtató adat, magyarországi helyzet-értékelés a Népegészségügyi Program alapján :

Az újszülöttek 9%-a 2,5 kg-nál alacsonyabb súllyal jön világra, a veleszületett rendellenességek száma is magas.

Az 5–6 éves korúak 25–30%-ának van csupán ép fogazata. A 12 éves gyermekeknek átlagosan négy maradandó foguk beteg, 75%-uknak ínygyulladás van, 15–20%-uk szorul fogszabályozásra. A 18 évesek 66%-ának van csak megtartott fogazata.

A gyermekek és fiatalok 60–80%-a tartáshibás. Az ifjúság 55%-a nem sportol, vagy csak 1–2 órát mozog hetente, vagy egyáltalában nem mozog. Egyre gyakoribbak a gyermekkori mentális zavarok, az agresszivitás, a szenvedélybetegségek (dohányzás, alkohol és drog-kipróbálás és -fogyasztás) korai megjelenése.

Az OLEF (Országos Lakossági Egészség Felmérés) 2000 kutatási jelentése szerint a 18 év feletti magyar férfiak 40,7%-a, a nők 26,3%-a dohányzik.

Magas az alkoholfogyasztás előfordulása a fiatalok között, továbbá jellemző az alkoholkipróbálás korai megjelenése.

A magyar férfilakosság kétharmada, a nők fele túlsúlyos, illetve elhízott, ehhez a táplálkozással összefüggő betegséghez két-háromszor gyakrabban társul a hipertónia, a 2-es típusú cukorbetegség és a zsírsanyagcsere zavara.

Tíz felnőtt dolgozó ember közül hat sem hétköznapi, sem hétvégén nem mozog.

A rosszindulatú daganatos megbetegedések halálozási aránya évtizedek óta rendkívül kedvezőtlen, a szív és keringési rendszer eredetű halálokok mögött a második helyet foglalja el, kb. 25%-os gyakorisággal.

Magyarországon az össz-halálozás több mint fele szív-érrendszeri betegségeknek tulajdonítható, melyből a koszorúér-betegség a legfőbb halálok.

A hazai adatok szerint a súlyos depressziós állapot a lakosság több, mint 15%-ban fordul elő élete folyamán legalább egyszer. A családorvosok betegforgalmi adatai szerint a betegek 15%-a affektív vagy szorongásos zavarban szenved.

Magyarországon a mozgásszervi betegségek a rokkantosság okai között a második helyet foglalják el és a házi orvoshoz fordulás okainak 15–20%-át teszik ki.

Reprezentatív epidemiológiai tanulmányok alapján 50 éves kor felett a csontritkulás mintegy 900 ezer betegnél, a reumás ízületi gyulladás mintegy 100 ezer betegnél, az arthrosis pedig több mint 2 millió betegnél fordul elő hazánkban.

A magyarok uniós társaikénál rosszabb életesélyeinek magyarázata nagyrészt **életkörülményeikben és életmódjukban** keresendő!

Elengedhetetlen annak felismerése, hogy az egészségi állapot minősége döntően meghatározza életkilátásainkat, jövőnket - egyéni és családi szinten egyaránt.

A jelen helyzeten csak akkor tudunk változtatni, ha a települések lakói, a különböző civil és nem civil szervezetek, intézmények közösen cselekszenek az egyének és a közösség életminőségének javításáért.

Ehhez a feladathoz nyújt segítséget az **Egészségterv**, mint kipróbált és elfogadott közösségfejlesztési módszer.

I.2. Mi az egészségterv?

Összetett, a település lakossága életminőségének, életfeltételeinek javítását szolgáló terv. Elkészítésében illetve megvalósításában minden érintett (a lakosság, a civil szervezetek, a helyi önkormányzat, illetve más hatóságok, az egészségügy, az oktatási intézmények, stb.) egyenrangú félként vesz részt.

-Közös akaratot tükröző cselekvési program.

Az egészségterv készítése és megvalósítása illeszkedik ahhoz az alkotmányos joghoz, mely szerint:

„A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez”.

I.3. Az egészség fogalmáról

Az egészséget sokan sokféleképpen határozzák meg. Más fogalmakat használnak a nemzetközi szervezetek, az egészségpszichológiában jártas kutatók, a mindennapi gyógyításban résztvevő orvosok, s másként közelítenek saját egészségükhöz a laikusok. Kinek a betegség hiánya, kinek a mindennapi tevékenységekre való képesség, kinek a jó erőnlét vagy éppen a jókedv, a boldogság állapota jelenti az egészséget. Egy biztos: egészségünk nem tekinthető statikus állapotnak, napról-napra dinamikusan változik és számos tényező befolyásolja. Az egészség egyfajta adaptációs (alkalmazkodási) készségként is felfogható, amellyel a körülöttünk lévő változásokra reagálunk. A sikeres adaptáció jó, megfelelő egészséggel lehetséges csak.

I.4. Az egészségfejlesztésről általában

Az egészségfejlesztés célja, hogy az egyének, közösségek képessé váljanak az egészség feletti kontroll megszerzésére annak érdekében, hogy javuljon az egészségi állapotuk és az életminőségük.

A tapasztalatok szerint a tudásátadás, az információközvetítés mellett a legnagyobb szerepe az egészségfejlesztésben a *tényleges részvételen alapuló, begyakorolható és a mindennapi életben megvalósítható tevékenységeknek* van.

„Egészségügyi Világszervezet 1986-os Ottawai Kartája kifejti a korszerű egészségfejlesztés főbb elveit és kulcsterületeit. Ezek:

- az egészséget támogató társadalompolitika fejlesztése;
- az egészséget segítő környezeti feltételek kialakítása;
- közösségi cselekvés;
- az egészséges élet egyéni készségeinek erősítése,
- az egészségügyi ellátás megelőzési szerepének hangsúlyozása.”

„Fontos célkitűzés az elsődleges megelőzés érvényesítése a társadalomban. Kiemelt figyelmet kap:

- a dohányzás visszaszorítása;
- az alkohol- és drogprevenció;
- az egészséges táplálkozási szokások elterjesztése és az élelmiszerbiztonság fejlesztése;
- az aktív testmozgás elterjesztése;
- a közegészségügyi és járványügyi biztonság fokozása, valamint
- az egészséges fizikai környezet kialakítása.”

II. A Városunk bemutatása, nevezetességei

Karcagon a „Nagykunság fővárosában” közel huszonkettő ezren élnek. A Hortobágyi Nemzeti Park déli fogadókapuja. A város alapítói, a térség benépesítői a kunok voltak, akiket IV. Béla király telepített le itt a tatárjárás után.

A kunok nomád életformájukat a XV. századtól feladták s megkezdődött beolvadásuk a magyarságba. A régi kiváltságokból eredő kun öntudat még napjainkban is él az itt élők lelkében.

Karcag a Nagykunság életében több szempontból is körzetközponti szerepet tölt be: jól kiépített intézményhálózatának köszönhetően, több mint százezer ember egészségügyi, oktatási, kulturális és kereskedelmi igényeit elégíti ki; 2004-től a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás székhelye.

Itt él és dolgozik Györfi Sándor Munkácsy- és Mednyánszky-díjas szobrász, munkásságának köszönhetően több mint félszáz köztéri alkotás díszíti a várost, jelentős történelmi eseményeknek és a város jeles szülötteinek állítva emléket.

Karcag népművészetéről is ismert. Kántor Sándor fazekas munkásságát a karcagi fazekasok éltetik tovább, rajtuk kívül számos grafikus, festő és népi iparművész: csipkeverő, fafaragó, népi bútorkészítő, mézeskalács-készítő, szőnyegszövő, hímző is él és alkot itt. A kézműves termékek a Kézművesek Házában megtekinthetők. A városban rangos Vegyes kar és Szimfonikus Zenekar is működik, a helyi táncsoportokkal, a népdalénekesekkel együtt a település kulturális életének meghatározói.

A város nevezetességei a templomai, a szélmalom, a Zádor-híd, a földbe ásott temetőcsősz-ház, a Györfly István Nagykun Múzeum épülete és a Nagykun Református Általános Iskola épülete. A népi építészeti emlékek közül jelentősek: a Nagykunsági Tájház, a Morgó Csárda, az Erkel Ferenc úti Fazekas ház, valamint a Munkás és Virág utcákban található eredeti, népi klasszicista stílusban épült lakóépületek. Érdekes látnivaló a Kálvária-halom, Kováts Mihály huszár ezredes emlékhelye, valamint az Orvostörténeti és Patika-kiállítás, amelyben egy patika eredeti berendezése, és Kátai Gábor karcagi gyógyszerész életét bemutató gyűjtemény látható.

Az ökotúrákat kedvelők számára ideális túracél lovon, kerékpárral és lovas fogattal a Zádor - híd és környéke, amely a Hortobágyi Nemzetközi Park részeként a Világörökség része. A Kecskeri - puszta, a természetjárók kedvelt kirándulóhelye. Az érintetlen puszta élőhelyeinek védett növény és állatvilága mindenkinek felejthetetlen élményt ígér. A Nagykunságban fellelhető kunhalmok legendákról mesélnek, a kunok ittlétének emlékét őrzik. A DAC Kutatóintézetének Arborétuma kellemes kirándulóhely. A Kunlovardában és a „Táltos” Lovas Iskolában őshonos állatok láthatók, és lehet lovagolni is. A város határa a horgászat és a vadászat kedvelőinek is kínál lehetőséget.

A gasztronómia ínyencei Karcagon kóstolhatják meg a legjobb birkaételeket, az öreglebbencset, itt készítik el a legfinomabb bojtárvatót, és vannak olyan háziasszonyok, akik több mint húszféle kalácsot tudnak sütni.

Gyógyulást, pihenést, nyújt a Karcag gyógyvizű strandfürdő, amely egész évben a vendégek rendelkezésére áll. A 36-38 C°-ra hűtött jódos, karbonátos gyógyvíz alkalmas az ízületi- és izombántalmak, nőgyógyászati és bőrbetegségek kezelésére.

III. Városi oktatási intézmények

III. 1. Óvodák

Madarász Imre Egyesített Óvoda és Pedagógiai Szakszolgálat 10 tagintézménnyel működik, 2009-ben 835 fővel.

III. 2. Iskolák

Városunkban hét általános iskola működik, négy önkormányzati fenntartású, egy megyei önkormányzat által egy református egy pedig katolikus egyház által fenntartott. 2009-ben az összesen a tanulói létszám 1900 fő volt.

3 középiskolánk van melyből egyet a református egyház működtet. 2009. évben tanulói létszám: 1443 fő.

III. 3. Az oktatás szerepe, önkormányzati fejlesztési célkitűzések

A Város jelenlegi oktatási szerkezetét a hatályos jogszabályok a meglévő infrastrukturális adottságok, és a várható gyermeklétszám alapján folyamatosan áttekinti.

Fontos feladat a teljes óvodáztatás megvalósítása 3 éves kortól, különös tekintettel a halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek növekvő számára, valamint a csökkenő általános iskolai tanuló létszám miatt felszabaduló helyiségek hasznosítása.

Zajlik a három középiskolában folyó szakképzés áttekintése, a szakma struktúra összehangolására városon belül, a Karcagi Többcélú Kistérség, valamint a környék településeinek a középiskoláival.

Feladat a középiskoláink felsőoktatási intézményekkel - úgymint a Debreceni Egyetem, Szent István Egyetem és a Károly Róbert Főiskola különböző karainak a középiskolákba kihelyezett akkreditált felsőfokú szakképzéseire való építés - szorosabb oktatási, kulturális, szolgáltató jellegű és tudásközpontú együttműködés erősítése.

IV. A Város egészségügyének intézményi struktúrája

Az egészségügyről

Karcag Városi Önkormányzat kötelező feladata az egészségügyi alapellátás biztosítása, amelyet a Karcagi Kátai Gábor Kórház fenntartásával, – amellyel 110 ezer lakosú régió egészségügyi szakellátását biztosítja.

A Képviselő-testület az egészségügyi szolgáltatást a következő módon látja el:

- Fenntartja a Kátai Gábor Kórházat, mely intézményében valósítja meg azokat a kötelezően ellátandó egészségügyi alapellátási feladatokat, melyek nem tartoznak a vállalkozói formában feladatot átvállalók körébe, így biztosítja:
 - a rendelők működtetését az alapellátási praxisok részére (Orvosi rendelő, SZIM rendelő)
 - a védőnői ellátást,
 - iskola-egészségügyi ellátást,
 - anyatejgyűjtést
 - nem vállalkozási formában végzett alapellátási praxisok működtetését.
- Az egészségügyi szakellátásról, gondozásról a fenntartásában lévő Kátai Gábor Kórházban gondoskodik.
- Támogatja az egészségügyi ellátás színvonalát szinten tartó, illetve növelő fejlesztéseket, ezekhez pályázati lehetőségeket keres. A fejlesztési pályázatokhoz az önrész biztosításáról gondoskodik.
- Figyelemmel kíséri a városban működő házi szakápolási tevékenységet.
- Támogatja az egészségnevelő és felvilágosító programokat. Az egészségnevelés és egészségfejlesztés célcsoportjai elsősorban az óvodás és iskoláskorú gyermekek, mert e korosztály egészségmagatartása határozza meg döntő mértékben a jövő felnőtt lakosságának egészségi állapotát.
- Segíti a népegészségügyi szempontok alapján tevékenykedő civil szervezetek, csoportok működését, azok észrevételeit, megállapításait döntése során figyelembe veszi.
- Az általános egészségügyi helyzet javítása érdekében támogatja – az egészségügyi, higiéniai szempontból nem megfelelő, illetve sérülékeny településrészek helyzetének javítására vonatkozó programok kidolgozását, majd megvalósítását.
- Szorgalmazza és a megvalósítási feltételek biztosításában részt vállal – a kötelező szűrővizsgálatok mellett – a népegészségügyi szempontból kiemelt további szűrővizsgálatok végzése során.
- A parlagfű elleni védekezésre nagy hangsúlyt fektet. Beszámoltatja a Polgármesteri Hivatalt az ezirányú hatósági tevékenységéről, az elért eredményekről, támogatja a témával kapcsolatos ismeretterjesztést, illetve a parlagfű terjedése ellen küzdő akciókat.

- Anyagi és erkölcsi támogatást nyújt a „Sorstársak Házában” működő egyesületek, klubok részére.
- Továbbra is biztosítja a diétás étkeztetést, ha kell otthonukban is azoknak az időseknek és egyéb rászorulóknak, akik önmaguk ellátásáról gondoskodni nem tudnak.
- Kiemelt figyelmet fordít az alkohol- és drogmegelőzésre, a dohányzás visszaszorítására, az egészséges táplálkozás érvényesítésére, az aktív testmozgás további népszerűsítésére.
- Figyelemmel kíséri az önkormányzat által fenntartott egészségügyi és szociális intézmények működését. Az intézményvezetőktől minden évben hatékonysági elemzést is tartalmazó szakmai-pénzügyi beszámolót kér.
- Az önkormányzati intézményeken túl a megyei önkormányzat fenntartásában működő intézmények tevékenységeiről és érdeklődik.

Intézmények

IV. 1. Kórház-orvosi rendelő (járó-beteg szakellátó és fekvőbeteg-ellátó)

A **Kátai Gábor Kórház** geográfiai elhelyezkedéséből adódóan Jász-Nagykun-Szolnok megye keleti területét látja el egészségügyi szolgáltatással.

Debrecen és Szolnok, illetve Eger és Gyula között 60-70 km-es sugarú körben egyedüli fekvő-beteg ellátó intézmény. Ezen kívül még alapellátási feladatokat, védőnői, fogorvosi, szakorvosi járó beteg, illetve aktív, krónikus ápolási fekvőbeteg ellátási feladatokat és betegszállítási tevékenységet lát el közel 100 ezer lakos számára. Jelenleg 520 ágy működtetésére van szerződése a Kórháznak, ahol 573 fő dolgozóval látják el a betegeket. A kórház építése 1964-ben kezdődött el, amelyet 1967. novemberi műszaki átadás után 1968. márciusától fogadta a betegeket 440 ágyon. 1975-ben pszichiátriai tömb is épült 156 ággyal. A kórház 1991-ben vette fel a város szülötte Kátai Gábor orvos-gyógyszerész nevét. 2000-ben elkezdődött a kórház 4 évig tartó rekonstrukciója, amely során megtörtént az infrastruktúra felújítása, épület és komfort fokozatának javítása, valamint a műtőblokk kialakítása. 2008. november 10-én -új köntösben-, megújult formában átadásra került, a kórház európai színvonalú, felújított főépülete.

Két fő fekvőbeteg egység (mátrix) alakult ki. Egyik belgyógyászati jellegű ahol belgyógyászati, neurológiai (ideggyógyászati), gyermekgyógyászati, és a bőrgyógyászati betegségekben szenvedő pácienseket kezelik.

A másik, sebészeti jellegű mátrix; ahol sebészeti, baleseti sebészeti, szülészet-nőgyógyászati, szemészeti és fül-orr-gégészeti betegek gyógyítása folyik.

A megújult épületben néhány komfortosabb szoba is kialakításra került, ami térítési díj ellenében vehető igénybe. Továbbra is hagyományos osztályszerkezetben működik a Sürgősségi Betegellátó Osztály, az Általános Intenzív és Aneszteziológiai osztály, a Pszichiátriai osztály, a pszichiátriai rehabilitációs osztály, az ápolási, a krónikus és a mozgásszervi rehabilitációs osztály. A szakrendelők tekintetében is beindult a tartalmi változás. Új helyen működik a gyermekgyógyászati szakrendelő, bővült a kardiológiai, ortopédiai rendelések száma. A betegfelvételi iroda megszűnt, helyén Beteg Információs Központ alakult ki, ahol tájékoztatás, irányítás, előjegyzés zajlik. A betegek közvetlenül a szakrendeléseken regisztrálhatnak.

IV. 2. Az alapellátás bemutatása:

Felnőtt Házi orvosok

	2006.	2007.	2008.
Körzetek száma	9	9	9
Vállalkozó házi orvosok száma	8	8	8
Közalkalmazottak száma	1	1	1
Vállalkozó alkalmazottjainak száma (szakdolgozók)	11	11	11
Bejelentett kártyaszám	13942	13960	14843
Rendelésen megjelentek száma	95815 fő	79319fő	95723fő
Szakrendelésre irányítottak száma	12816fő	14428fő	15286fő
Gyógyintézetbe utaltak száma	627fő	676fő	747fő

*Az adatok a szolgáltatók által beküldött statisztika alapján kerültek feldolgozásra

Mint látjuk valamennyi házi orvos vállalkozási formában látja el városunk lakóit. Ügyeleti ellátásban jelenleg nem vesznek részt, mert ez a tevékenység 2006. december hónapban kiszervezésre került. Azóta az orvosi ügyeleti feladatokat az EMERGENCY SERVICE KFT. végzi, Karcag város mellett Berekfürdő, Kunmadaras és Bucsa vonatkozásában is.

Az elmúlt időszakban házi orvosi ellátás munkarendje a délelőtti időszakra esik; így egyre növekvő igény mutatkozik a délutáni, esti rendelési időt vállaló magán orvosi betegellátás igénybe vételére.

Gyermek házi orvosok

	2006.	2007.	2008.
Körzetek száma	5	5	5
Vállalkozó házi orvosok száma	5	4	5
Alkalmazottak száma	5	5	5
Lakó népesség	22 032fő	21 824fő	21 658fő
Bejelentett kártyaszám	4739	4488	4448
Rendelésen megjelentek száma	39 941fő	35 480fő	36 962fő
Tanácsadáson megjelentek száma	2716fő	2439fő	2239fő
Szakrendelésre irányítottak száma	3190fő	2504fő	3368fő
Gyógyintézetbe utaltak száma	170fő	260fő	265fő

*Az adatok a szolgáltatók által beküldött statisztika alapján kerültek feldolgozásra

A gyermek házi orvosok körében is a vállalkozási forma van többségben.

Egy gyermekgyógyász a közelmúltban nyugdíjba vonult; azóta a Kórház helyettesítéssel látja el a praxis betegeit, jelentkező hiányában.

Fogorvosi praxisok

	2006.	2007.	2008.
Körzetek száma	5	5	5
Vállalkozó fogorvosok száma	2fő	2fő	2fő
Közalkalmazottak száma	6fő	6fő	6fő
Ellátandó lakosság	23 414fő	24 540fő	19 344fő

*Az adatok a szolgáltatók által beküldött statisztika alapján kerültek feldolgozásra

A lakosság talán a megváltozott jogszabályok miatt amely a fogászati kezeléseikért a szolgáltatást igénybevevőre hárította az ellátás költségeit, látványos csökkenést mutat az ellátandó, illetve területileg illetékes fogorvosát felkeresők számában. A statisztikai adatok is azt mutatják, hogy a foghúzások kerültek többségbe a fogmegtartó kezelésekkal szemben.

Gyermekfogászat (Iskolafogászat)

	2006.	2007.	2008.
Körzetek száma	1	1	1
Vállalkozó fogorvosok	-	-	-
Közalkalmazottak	2	2	2
Ellátandó lakosság	1494 fő	1429 fő	1516 fő
Megjelentek száma	1649 fő	3089 fő	2738 fő
Kezelések száma	1707	3166	2998

*Az adatok a szolgáltatók által beküldött statisztika alapján kerültek feldolgozásra

Míg az ellátandó lakosság szám növekedését látjuk a táblázatban, a megjelentek számánál és a kezeléseknél csökkenés mutatkozik.

Védőnői Szolgálat

Anya,gyermek,csecsemővédelem	2006.	2007.	2008.
Területi védőnői körzetek száma	8	8	8
Újonnan nyilvántartásba vett várandós anyák száma	241fő	243fő	197fő
Gondozáson megjelentek száma	845fő	814fő	828fő
Otthoni látogatások száma	5595	5210	5876
Képzett védőnők száma	5 – 4fő	5fő	6fő
Egy védőnőre jutó csecsemő/gyermek létszám	323-403fő	325fő	267fő

*Az adatok a szolgáltatók által beküldött statisztika alapján kerültek feldolgozásra

A védőnők számának növekedése a látogatási számok emelkedését mutatja. Így városunkban csecsemőket gondozó családok otthonukban kapnak útmutatót szakemberektől. A születésszám csökkenése viszont városunk népességszaporulatának negatív tényezője.

Városunkban mentőszolgálat valamint 2002-től működik egy otthoni szakápolási szolgálat mellyel a lakosság elégedett.

Iskola-egészségügyi ellátás

	2006.	2007.	2008.
Iskolaorvosok száma	6fő	6fő	6fő
Ellátottak összesen	3732fő	3616fő	3685fő
Általános iskolában	2331fő	2228fő	2186fő
Középfiskolákban	1401fő	1388fő	1499fő

*Az adatok a szolgáltatók által beküldött statisztika alapján kerültek feldolgozásra

Városunkban a táblázatból is jól kiszűrhető, hogy az iskola-egészségügyi ellátás jól működik. Sajnos nem minden közoktatási intézményben tudjuk biztosítani az orvosi szobát, de az iskolaorvosok a háziorvosi rendelőjünkben a rendelési időtől elkülönített időpontban látják el a hozzájuk tartozó tanulókat.

A **Családvédelmi Szolgálat** adatai, amely a Kátai Gábor Kórházban elvégzett művi terhesség megszakítások számát mutatja be; tükrözve a családvédelmi szolgálatot ellátó védőnő munkáját is.

	2006.	2007.	2008.
Terhesség megszakítást kérelmezők száma összesen	339	437	384
Ebből karcagi lakos	90	122	95
Elvégzett műtétek száma összesen	324	422	371
Ebből karcagi lakos	84	113	93

A karcagi lakosok tekintetében megállapítható, hogy a vizsgált három évben a terhesség-megszakítási kérelemmel megjelentek száma minden évben 90 fő felett volt. A legmagasabb megjelenés a vizsgált évek közül 2007. évben fordult elő. Az elvégzett terhesség megszakítások száma minden évben 84 fő felett volt. A legtöbb műtétet szintén 2007. évben végezték el.

A Családvédelmi Szolgálatot leggyakrabban (kb.80%-ban) az alacsony iskolai végzettségű illetve rossz szociális körülmények között élők keresték fel terhesség-megszakítási kérelemmel.

Kiderült, hogy a leggyakoribb probléma a védekezés hiánya vagy a nem megfelelő hatékonyságú fogamzásgátló eszköz alkalmazása volt. Ezek háttérben legtöbbször az áll, hogy az anyagi körülmények nem teszik illetve nem tették lehetővé a hatékonyabb fogamzásgátló módszerek alkalmazását.

IV. 3. Lakossági gyógyszerellátás

A lakosság gyógyszerellátását Karcag Városában 5 gyógyszertár biztosítja.

Gyógyszertárak (abc sorrendben):

- Berek Patika(Karcag,Kiss Antal út)
- Betánia Gyógyszertár és Egészségház(Karcag,Szabó J.út 14.)
- Kígyó Gyógyszertár(Karcag,Horváth F. út 1.)
- Oroszlán Gyógyszertár (Karcag, Zöldfa út 50.)
- Tescoban működő „Alma” Patika
- Pingvin Patika (Karcag, Kossuth tér 7-9.)

A szűrővizsgálatokat, és az ehhez kapcsolódó tanácsadást, amely a **gyógyszerészi gondozás** komplex fogalomkörének elemei; országos protokollok alapján kettő gyógyszertár (Betánia Gyógyszertár és Berek Patika) végzi évek óta.

Ezek azok a gyógyszertárak, amelyek az elmúlt 16 évben a legtöbb ügyeleti szolgálati napot adták a város és térsége lakóinak egészségügyét szolgálva.

Erre a tevékenységre, szolgáltatásra az egykori gyógyszertári központok megszűnése óta központi finanszírozás nem került megállapításra.

Bekapcsolódik még az ügyeleti ellátásba a Kígyó Gyógyszertár és kisebb mértékben az Oroszlán Gyógyszertár.

A Város gyógyszertárainak ügyeleti helytállását példázza, hogy a környező településeken nincs éjszakai ügyeleti szolgálat, csak Szolnokon, Debrecenben, ill. Tiszafüreden; máshol esetleg csak készenlét.

IV. 4. Az egészségfejlesztéshez, egészségneveléshez kapcsolódó alapítványok, civil szervezetek, egyesületek, beteg-klubok

A betegklubok elsősorban tagjaiknak, a sorstársaknak nyújtanak hasznos segítséget, erőt a gyógyulás felé, de egyre több városi szintű rendezvénnyel hívják fel a figyelmet a prevenció fontosságára.

Évek hosszú sora óta kiemelkedő a Vöröskereszt városi Szervezetének helytállása, aktivitása, szervező munkája a segítségnyújtásban, a tanfolyamok szervezésében.

A szervezetek teljes listája megtekinthető Karcag Város honlapján: www.karcag.hu.

IV. 4. 1. Karcag Város Egészségfejlesztési Munkacsoportja

2005. október 11-én megalakult az Egészségfejlesztési Munkacsoport amely civil kezdeményezésre induló, szakmai-konzultációs munkacsoport.

Céljai:

- Karcag Város lakosságának egészségi állapot-felmérése és értékelése,
- Az egészségi állapot folyamatos javítása érdekében egészségfejlesztési előadások tartása, szűrések szervezés és lebonyolítása
- A Városi Egészségterv elkészítésében való részvétel

A Munkacsoporttal együttműködő szervezetek és egyének

- Karcag Város Önkormányzata és Polgármesteri Hivatala
- Kátai Gábor Kórház és Háziiorvosi Intézmény
- ÁNTSZ karcagi Intézete
- Orvosok és Háziiorvosok
- Védőnői Szolgálat
- Közoktatási Intézmények
- Vöröskereszt karcagi szervezete
- Családsegítő Szolgálat
- Térségünkért Egyesület
- Cigánykisebbségi Önkormányzat
- Egyházak képviselői

V. Karcag demográfiai, epidemiológiai jellemzése:

	0-2.év		3-5.év		6-13.év		14-17.év		18-59.év		60-100.év		Össz.
	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	F	N	
2006.	358	348	409	351	1061	1056	587	606	6488	6463	1771	2534	22.032
2007.	343	334	410	348	1051	1018	564	618	6403	6381	1790	2564	21.824
2008.	331	326	361	340	1057	990	544	609	6384	6306	1819	2591	21.658

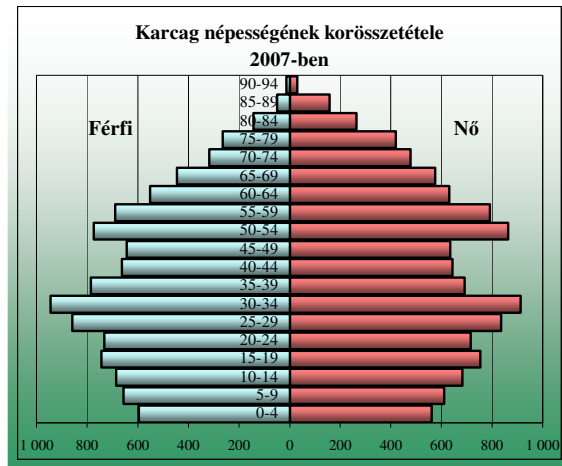
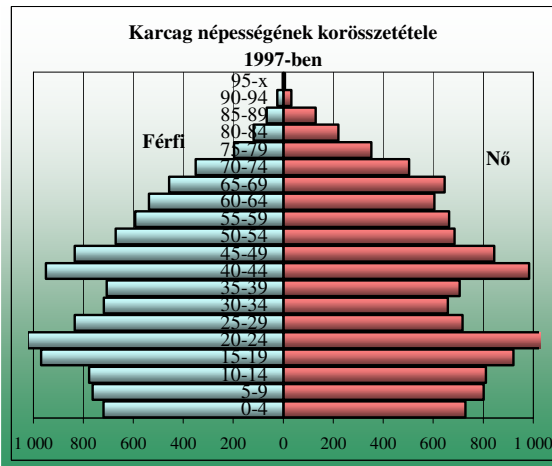
Forrás: Néesség nyilvántartó Iroda, Karcag

A demográfiai helyzet ismerete fontos, meghatározó a lakosság egészségi állapotának elemzésében. Jász-Nagykun-Szolnok megye negyedik legnépesebb városa Karcag, népességének száma 2008. január 1-jén elérte a 21.658 főt, amely a megye népességének 5,3%-át jelenti. Területe 369 km², népsűrűsége 57,3 fő/km².

A város népességének túlnyomó részét mindkét nemből a munkaképes korosztály (15-64 évesek) adja, férfiben ez az arány közel 70%, nők esetében pedig 67%.

A korfa egyedi jellemzője, hogy nem szimmetrikus, nem azonos a korcsoportokat tekintve a nők és férfiak aránya. Az életévek kezdeti szakaszában „férfi-többlet” figyelhető meg, ez a különbség az életkor előrehaladtával fokozatosan eltűnik és 50 éves kortól ugrásszerűen megemelkedik a „női többlet”.

Az 1997. évi 23.356 fő lakosból tíz év alatt átlagosan 198 fő csökkenéssel számolva, a népesség 2007-re érte el a 21.824 főt, mely az összehasonlító évhez viszonyítva közel 10%-os lakónépesség csökkenést eredményezett.



Forrás: KSH

Megvizsgáltuk az 1997 és 2007 esztendőben a férfiak és a nők korcsoportos létszámbeli különbözőségét is. Azt tapasztaltuk, hogy 1997 évhez viszonyítva a 0-4 éves korcsoportban a férfiak létszámban 17%-os (122 fő), a nők esetében 23%-os (168) csökkenés figyelhető meg. Ez azt jelenti, hogy ebben a korcsoportban a 2007-es évben ennyivel kevesebben vannak.

Jellemző a létszámbeli csökkenés az 5-9, 10-14, 15-19, 20-24 korcsoportokra is, de különböző mértékben.

Mindkét nem esetében 50-60 éves korcsoportban a létszámbeli különbség az összehasonlító évhez viszonyítva megtartott, de 60 év felett csökkenés észlelhető, egészen 70 éves korig. E fölött csak a női nemnél látható nagyobb létszámbeli különbség.

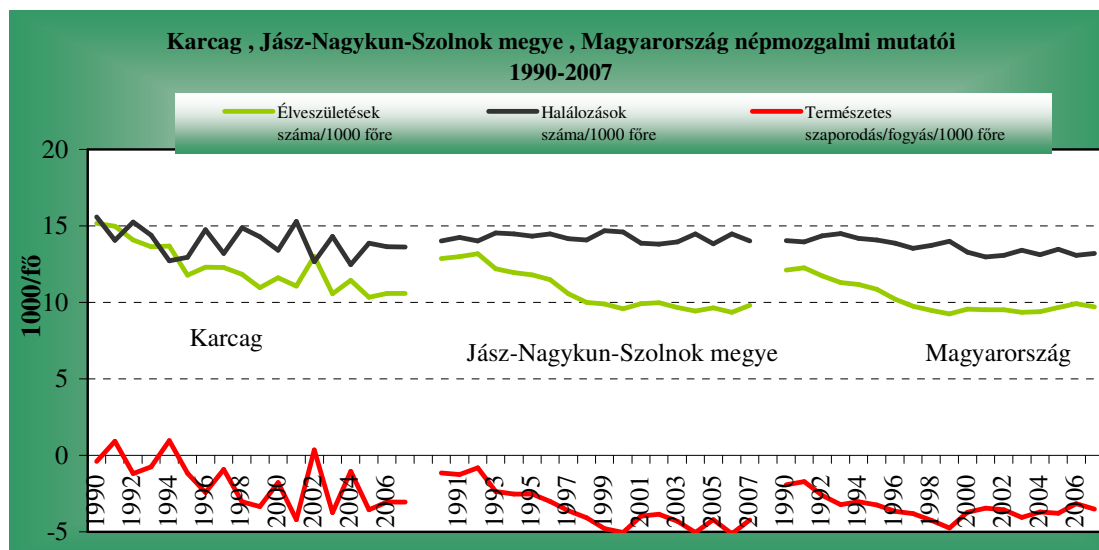
Karcag népmozgalmi adatai:

	Születés	Házasságkötés	Haláloset
2006.	192	104	268
2007.	195	87	269
2008.	196	59	257

Forrás: Népszámítások Irodája, Karcag

V. 1. Születés, halálozás, természetes szaporodás/fogyás

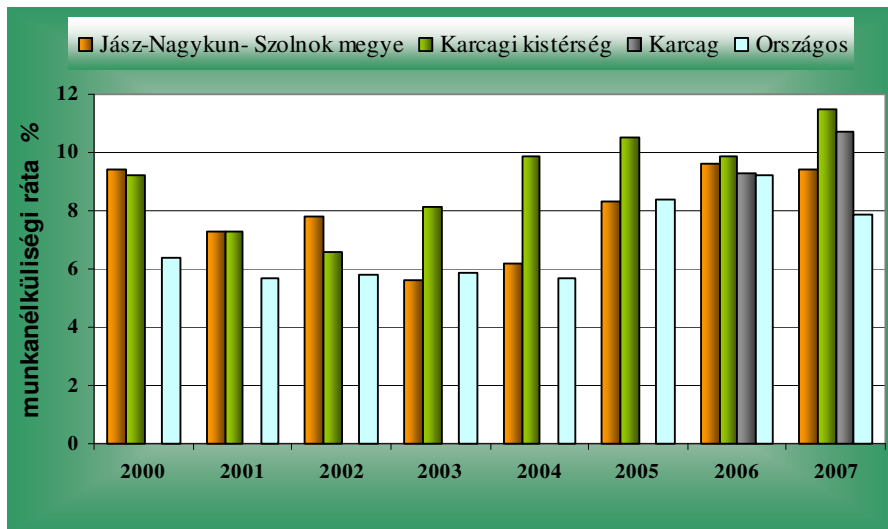
Nem csak a Jász-Nagykun-Szolnok megyei és az országos népmozgalmi mutatókra, de Karcag városára is jellemző, hogy magasabb a halálozási és alacsonyabb az élve születési arány, melynek egyenes következménye, hogy a népesség csökkenése évek óta megállíthatatlan.



Forrás: KSH

Az egészségi állapot szempontjából mind a foglalkoztatottság, mind a munkanélküliség fontos tényező.

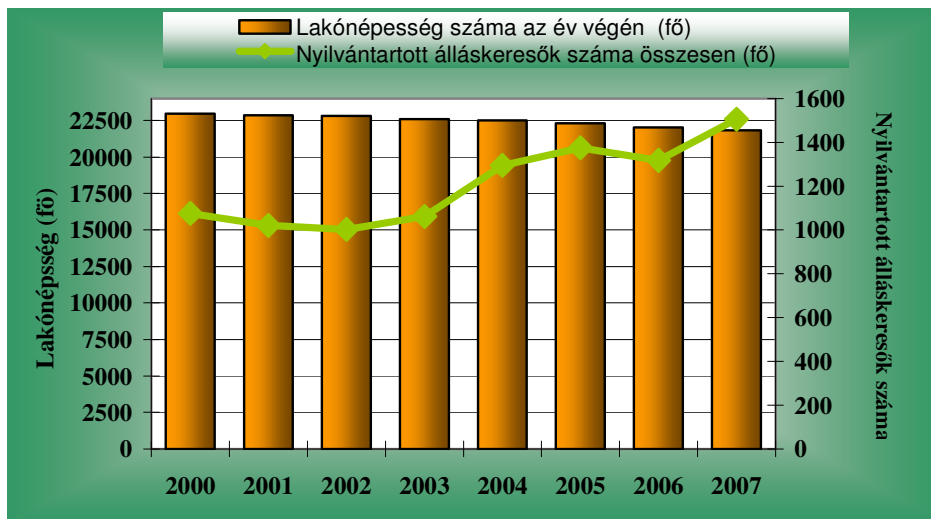
Karcag munkanélküliségi aránya 2007-ben 10,7% volt, 2006-ban 9,3%. Mivel korábbi évekre adatok hiányában munkanélküliség rátát számolni nem tudtunk, így a megyei és kistérségi adatokat hasonlítottuk össze az országos értékkel. Elmondható, hogy úgy a megye, mint a kistérség munkanélküliségi rátája az országos érték felett húzódik meg.



Munkanélküliségi ráta Jász-Nagykun-Szolnok megyében, a Karcagi kistérségben és Karcag városában 2000-2007

Forrás:KSH

A regisztrált munkanélküliek számának emelkedését láthatjuk, 2000 és 2007 között. A munkanélküliek száma közel 40%-kal nőtt Karcag városában ez idő alatt, annak ellenére, hogy lakosságában 7 év alatt közel 10%-os csökkenés következett be.



Nyilvántartott álláskeresők száma a lakónépesség változásának tükrében 2000-2007, Karcag

Forrás:KSH

V.2. Karcag Város Szociálpolitikai tevékenysége:

	2006.	2007.	2008.
	(fő)	(fő)	(fő)
Pénzbeli ellátások			
Rendszeres szociális segély	731	920	975
Időskorúak járadéka	11	11	8
Lakásfenntartási támogatás	944	648	697
Ápolási díj	149	168	191
Átmeneti segély pénzben	425	291	323
Temetési segély	30	58	42
Természetbeni ellátások			
Átmeneti segély természetben	228	260	156
Közgyógyellátás			
a.) alanyi	910	725	755
b.) normatív	362	178	211
c.) méltányossági	856	414	162
Súlyos mozgáskorlátozottak közlekedési támogatása			
a.)gépkocsi szerzési	553	216	187
b.)közlekedési	1109	1037	1001

Forrás: Karcag Polgármesteri Hivatal Igazgatási és Szociális Iroda

- A rendszeres szociális segélyezettek száma határozott emelkedést mutat, mely a munkanélküliség emelkedésével van összefüggésben. Ez az a támogatási forma, melynek szabályai minden évben változnak és az új jogszabály tükrében a támogatottak száma meredeken emelkedni fog.
- Az ápolási díj emelkedése azzal magyarázható, hogy az ápolási díj szolgálati időre jogosít, így azok akik tartósan beteg, vagy súlyosan fogyatékos hozzátartozójuk ápolása miatt munkát vállalni nem tudnak, ezen támogatási formát választják.
- Az átmeneti segélyek (tüzelőutalvány, vásárlási utalvány) alakulása évről- évre változó, hiszen ez az a támogatás, amit krízishelyzetbe került személyeknek nyújtunk. Az éves mérőóra leolvasások-, beiskolázás-, fűtésszezon beindulása alkalmával a segítséget kérők száma megnő.
- A méltányossági közgyógyellátás csökkenése két okra vezethető vissza. Egyrészt a törvényi változás következtében a házi orvos által leigazolható gyógyszerköltség csökkent, másrészt a helyi rendeletünkből a különös méltányosság esete kikerült.
- A súlyos mozgáskorlátozottak gépjárműszerzési támogatása ugrásszerűen lecsökkent, ami abból adódik, hogy azok, akik megkapták e támogatást (Karcagon évente 80-90 fő), a következő 7 évben ilyen támogatásra nem jogosultak.

V. 3. Közfoglalkoztatás: „Út a munkához” program

Az „Út a munkához” program intézkedései komplexen, 2009. január 1-jétől több jogszabály módosításával alakították át gyökeresen a tartósan munka nélkül lévők ellátásait, amelyek között igen jelentős hangsúlyt kapott a közfoglalkoztatás megszervezése.

Kiemelt cél, hogy a munkára képes, tartósan álláskereső személyek – akik 2008-ig egy típusú ellátásban, a rendszeres szociális segélyben részesültek – a korábbiaknál fokozottabb mértékben vegyenek részt valamely közfoglalkoztatási formában annak érdekében, hogy rendszeres munkajövedelemhez jussanak. További célként fogalmazódik meg a foglalkoztatási szint növelése, valamint a szociális és munkaügyi szolgáltatások együttműködésének erősítése a segélyezettek integrációja érdekében.

Az alacsony iskolai végzettségű munkavállalók számára a nyílt munkaerőpiacra való visszakerülés első lépcsőjét a közfoglalkoztatásban való részvétel jelentheti. Azoknak a személyeknek, akik életkorukból, egészségi állapotukból, sajátos egyéni élethelyzetükből adódóan nem tudnak munkát vállalni, nem kell részt venniük a közfoglalkoztatásban, ők továbbra is kaphatják a rendszeres szociális segélyt.

A programtól elvárt eredmények:

- jelentősen csökkenteni az aktív korú segélyezettek számát,
- célzottabbá tenni a munkaerő-piaci támogatások felhasználását,
- javítani a hátrányosabb helyzetű kistérségekben élők relatív foglalkoztatási pozícióját.

Rendkívül fontos, hogy a szociális ellátórendszerben lévő emberek foglalkoztatása szervezett keretek között történjen, ezért kiemelt jelentőségű az Önkormányzat által szervezett közcélú foglalkoztatás, a közfoglalkoztatási terv elkészítése, amely a településen élők adottságaihoz és a helyi sajátosságokhoz, az önkormányzati közfeladatok ellátásának lehetőségeihez kell, hogy igazodjon.

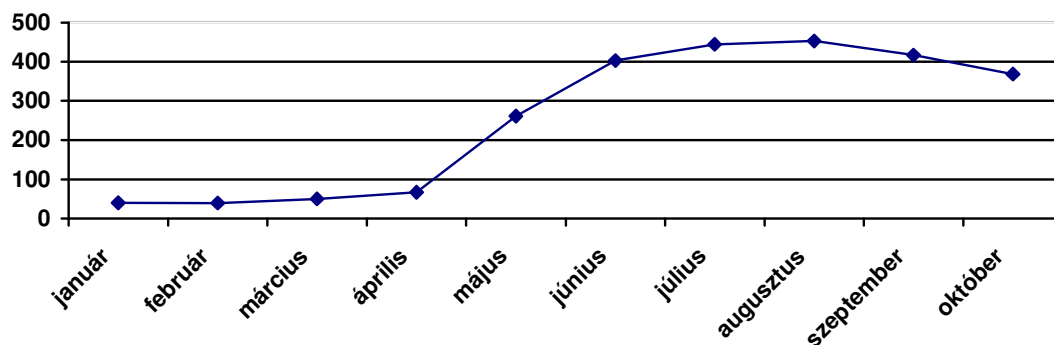
A szociális törvény módosításával a hátrányos munkaerő-piaci helyzetű, aktív korú személyek ellátórendszere differenciálódott, a rendszeres szociális segély mellett megjelent a rendelkezésre állási támogatás, mint önkormányzati ellátás.

A 2009 októberéig eltelt időszak bebizonyította, hogy erre a foglalkoztatási formára Karcag Városának, és az intézményeinek szüksége van.

Az Önkormányzat Képviselő Testülete a programban részt vevők létszámának megemelését irányozta elő 2009. IV. negyedévben; így 470 fő foglalkoztatása valósulhatott meg.

Karcagon a közcélú foglalkoztatottak 2009. évi létszámadatait az alábbi diagram szemlélteti:

Forrás: Városgondnokság (Karcag)



A program fontos eleme, hogy a tartósan álláskereső személyek hatékonyabb segítésére, elsődlegesen a közfoglalkoztatásban való részvétel erősítésére több szervezettel való kapcsolattartás és együttműködés is rendelkezésre álljon.

Szociális ellátás:

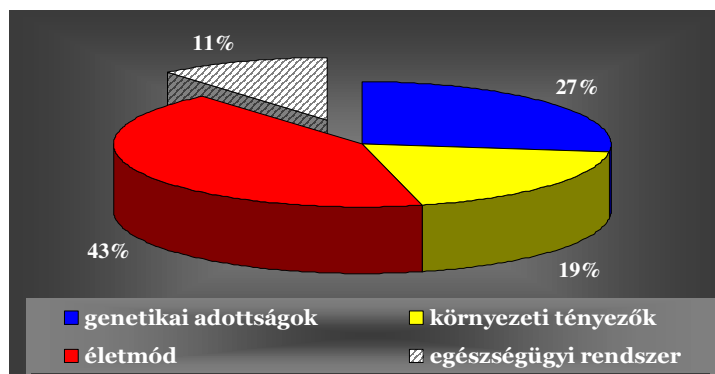
Városunkban a **Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás** tartja fenn és működtet:

- bölcsődét
- szociális otthont kettő telephellyel,
- valamint a Családsegítő Szolgálatot.

V. 4. Egészségügyi mutatók

A népesség egészségi állapotát, halandóságát a genetikai adottság, az életmód, a gazdasági, társadalmi és magatartásbeli tényezők, a szűkebb és tágabb fizikai környezet állapota, valamint az egészségügyi szolgáltatások minősége és hozzáférhetősége döntően befolyásolja.

Az egészség meghatározásában az egyes tényezők súlya nem azonos. Általában elfogadott, hogy a genetikai tényezők 15-30%-ban, az egészségügyi ellátás 10-15%-ban határozzák meg az egészségi állapotot, a fennmaradó 55-75%-ért a társadalmi-gazdasági tényezőkkel és az iskolázottsággal szoros összefüggést mutató életmódtényezők felelősek.

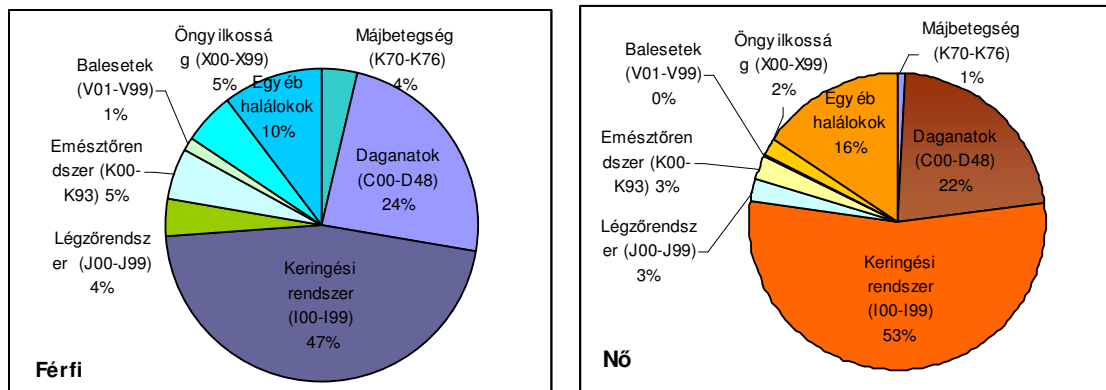


VI. Epidemiológiai adatok; morbiditási-mortalitási mutatók

Karcag lakosságának halálozási mutatóit 2000-2007 közötti időszak tekintetében az alábbi főbb halálóki csoportok szerint dolgozta fel, az ÁNTSZ Kistérségi Intézete:

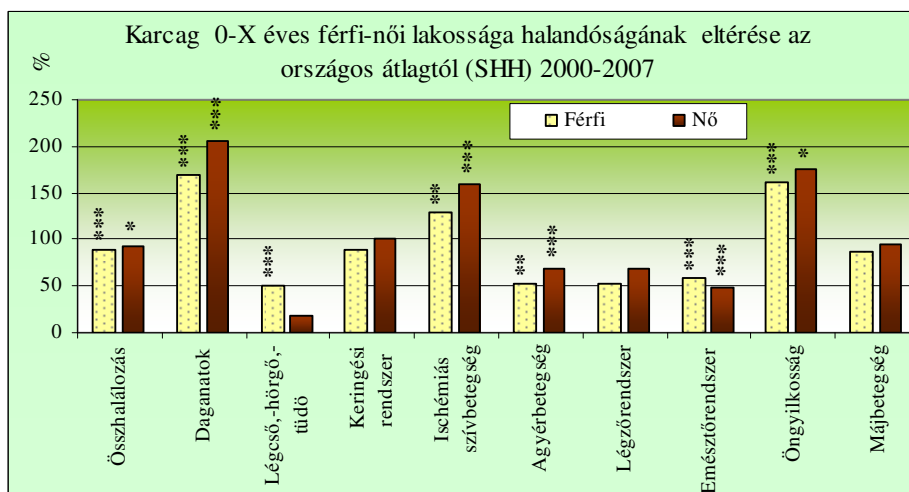
- szív-és keringési rendszer okozta mortalitás
 - Ischaemiás szívbetegség
 - agyvérzés
- rosszindulatú daganatok mortalitása
 - Légcső, hörgő, tüdő rosszindulatú daganata
 - Emlő rosszindulatú daganata
 - Prostata rosszindulatú daganata
- Légzőrendszer okozta mortalitás
- Emésztőrendszer okozta mortalitás
- erőszakos halál okozta halandóság
 - Öngyilkosság
- Májbetegség mortalitása.

A településen átlagosan kb. 300 ember hal meg évente. A férfiak és a nők halálzásának túlnyomó részéért a keringési rendszer betegségei felelősek. Mindkét nem esetében a második helyen a rosszindulatú daganatos megbetegedések, harmadik helyen férfiaknál a külső okok (öngyilkosság), nőknél pedig az emésztőrendszer és légző rendszer betegségei szerepelnek.



Karcag lakossága halálai szerinti megoszlása 2000-2007

Forrás: OMSZK



Forrás: OMSZK

VI.1. Keringési rendszer okozta halandóság

Köztudott, hogy a *cardiovascularis* betegségek (coronaria betegség, hypertonia, AMI) a populáció jelentős hányadát és elsősorban az egyre fiatalabb korosztályt érintik.

A keringésrendszeri megbetegedés okozta halálozás az alábbi betegcsoportokból áll:

- Ischaemiás szívbetegség (ISZB = szívelégtelenség), ezen belül a heveny szívinfarktus (AMI), és az egyéb ISZB
- Cerebrovascularis (agyérrendszeri) betegségek agyvérzés
- hypertónia

A legtöbb haláleset 2000-2007-ig (férfiaknál 536; nőknél 626 fő) a keringési rendszer betegségei miatt következett be, ami önmagában is jelzi e betegcsoport népegészségügyi jelentőségét.

Karcag lakosságának körében a 0-X éves korcsoportban a *keringési rendszer megbetegedései miatt bekövetkező halandóság* a férfiak esetében (89,2%) – nem szignifikáns – kedvezőbb képet mutat mint az országos mutató. A nők esetében (101,1%) a mutató meghaladja az ország halálozási szintjét. Ez a halálozási mutató sem szignifikáns.

A betegség visszaszorításához szükséges teendők:

- elsődleges prevenció: élet- és szemléletmódváltás, egészséges táplálkozásra való nevelés, testmozgás szorgalmazása, dohányzás mellőzése, alkoholfogyasztás mérséklése
- másodlagos, harmadlagos prevenció: rejtett morbiditás feltárása, hatékony hipertónia-szűrés, hipertóniás betegek megfelelő kezelése

VI. 1. 1. Szívbetegség okozta mortalitás

Az elemzés időtartamában a férfiak *halálozása* közel 30%-kal-al több, mint az országos átlag. (132 főt érintett)

A nők halandóságát vizsgálva szintén kedvezőtlenebb helyzetet látunk, mint az országosé, itt közel 60%-os a többletvesztés. (119 fő) Mindkét nem mutatója szignifikáns.

VI. 1. 2. Cerebrovascularis (agyér betegség) megbetegedések okozta halandóság

A következő nagy jelentőségű, szintén az elkerülhető halálozások közé tartozó szív-érrendszeri betegség az agyér-betegségek csoportja.

Karcag városában az agyér-betegségek okozta halálozások a 0-X éves korcsoportban férfiaknál 52,1%, nőknél 67,6%. Ezek a halandósági mutatók kedvezőbbek az országos átlagtól (100%). Az értékek szignifikánsak.

Néhány európai országban az agyér-betegségek okozta halálozásokat az alapellátás egyik minőségi paramétereként tartják számon. Ennek magyarázata, hogy az agyér-betegségek között legnagyobb arányban szereplő agyvérzéseket a nem hatékonyan kezelt vagy a fel nem ismert magasvérnyomás betegség okozza, melynek felismerése és kezelése a világon mindenhol az alapellátás kompetenciájába tartozik.

VI. 2. Rosszindulatú daganat okozta halandóság

A halálloki struktúrában a daganatos betegségek, okozta halálozások a második helyet foglalják el. Karcag városában átlagosan kb. 67 ember hal meg évente daganatos betegség következtében. A 2000-2007 évek összesített halálloki struktúrájában a férfiak halálozásának 24 %-áért, a nők halálozásának 22 %-áért voltak felelősek.

A daganatok kialakulásában ma már sok olyan kockázati tényező ismert, melyek az életmódra vezethetők vissza (pl. dohányzás, alkoholfogyasztás, táplálkozás, stb.). Mindemellett egyéb környezeti, biológiai hatások és a genetikai hajlam is nagy szerepet játszik e betegségek kialakulásában.

Helyes életvezetéssel, körültekintő, környezetkímélő magatartással, az embert védő munkakörnyezet biztosításával, valamint az ivóvíz, a levegő és az élelmiszerek biztonságának növelésével sokat tehetünk a rosszindulatú daganatok kialakulása ellen. További fontos tényező lehet egyes daganatok okozta halálozások csökkentésében a szűrővizsgálat. A WHO szerint központilag szervezett lakosságszűrés javasolt az emlő, a méhnyak és a vastagbél daganatok korai felismerésére. A prostata, a szájüreg és a tüdő daganat esetén a veszélyeztetettek célzott szűrését ajánlják.

VI. 2. 1. Légcső, hörgő, tüdő rosszindulatú daganata

A *légcső, hörgő, tüdő rosszindulatú daganata* miatti halandóság a férfiak körében (49,4%) a mutató értéke igen kedvező az országos átlaghoz viszonyítva. A mutató szignifikáns.

Ha az esetszámokat vesszük figyelembe, 8 év alatt 45 férfi halt meg ebben a betegségben.

A nők esetében (18,4%) a halálozási mutató jóval az országos érték alatt van, de a kevés esetszám miatt (9 fő) szignifikancia szintet nem tudunk kimutatni.

Befolyásolható-megváltoztatható tényezők a betegség visszaszorítására:
elsődleges prevenció: egészséges életmód folyamatos kialakítása, dohányzás illetve a túlzott alkoholfogyasztás visszaszorítása, szájhigiéne előtérbe helyezése
másodlagos-harmadlagos prevenció: korai kiszűrés, korai beavatkozás

VI. 3. Emésztő és légző rendszeri betegségek okozta halandóság

A férfiak halálozása az emésztőrendszeri betegségcsoportban 58,1%, mely jóval az országos érték alatt húzódik meg (esetszámot tekintve 61 főt jelent).

Nők esetében a mutató közel 50%-os értéket adott (esetszám 29) mely szintén jóval az országos átlag alatt van. Mindkét nem mutatója szignifikáns.

A *légző rendszer* betegségei, okozta halálozás több mint fele az elkerülhető halálozásokhoz tartozik (heveny légúti fertőzések, a tüdőgyulladás, idült hörghurut, tüdőtágulat és asthma).

Karcag város férfi lakosságának halálozása 52,1%, a nőké pedig 67,6%. Minkét érték jóval az országos érték alatti, de nem szignifikáns. Esetszámokat tekintve férfiaknál 47 főt, nők esetében 30 főt érintett.

VI. 4. Májbetegség okozta halálozás

Nem szignifikáns értékek mellett- a férfiak 87%-os és a nők 95%-os mortalitási mutatói jobb helyzetet mutatnak, mint az országos átlag. (férfi: 68 fő; nő 29 fő)

V. 5. Erőszakos halál okozta halandóság (gyilkosság, öngyilkosság, stb)

Igen erős szignifikancia mellett 60%-os többlethalálozás észlelhető a férfiak körében, 2000-2007 között 62 férfi vesztette életét.

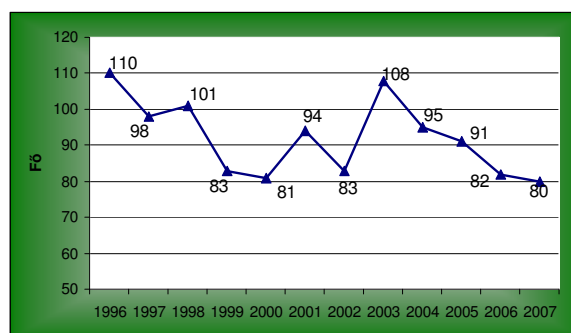
A nők halálozási mutatója SHH:176%-os, ez az érték az országos adathoz viszonyítva 76%-os többlethalálozást mutat.

VII. A szűrővizsgálatok jelentőségéről

Emlőszűrés

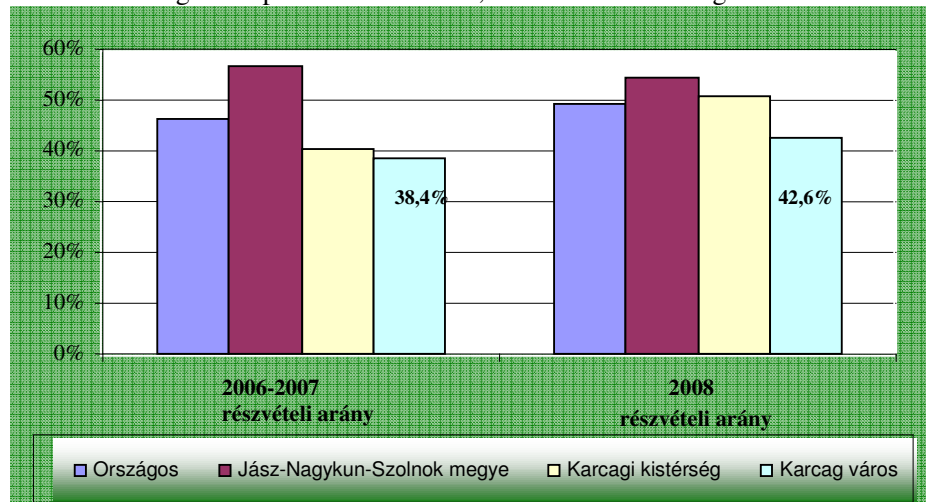
Az emlőrák országosan a leggyakrabban előforduló női daganatos megbetegedés. A halálokok között is kiemelt jelentőségű. Ez indokolta a szervezett emlőszűrés bevezetését a Népegészségügyi Program keretében, mely lehetővé teszi a 45-65 éves hölgyek kétévenkénti ciklusban történő mammográfiás vizsgálatát.

A női emlőrák (BNO-10: C50) miatt bekövetkezett halálozás esetszámai Jász-Nagykun-Szolnok megyében a 0-X éves korcsoportban, 1996-2006-ig



Forrás: KSH

Karcagon az emlőszűrés IV. ciklusának első éve kezdődött 2008. január 1-től. 2008. december 31.-ig a 2021 meghívott asszony közül 861-en (43,0%) vették igénybe a szűrés lehetőségét. Az előző ciklusban a részvételi arány 38% volt. Az emlőszűrésen a megjelenési fegyelem minimálisan emelkedett. Mivel a 2008. év a IV. kétéves ciklus első éve, ezért a ciklus végére 2009. december 31.-ig a compliance módosulhat, várhatóan tovább fog emelkedni.



Emlőszűrésen jelentettek aránya 2006-2007 és 2008 Forrás: ÁNTSZ É-a R. I.

Karcagon 9 háziorvosi praxis működik, a kívánatos 70% feletti megjelenést egy háziorvosi körzet sem érte el, 6 praxisban 48-52% közötti a megjelenési arány, 3 háziorvosi körzetnek 40% alatti a compliance.

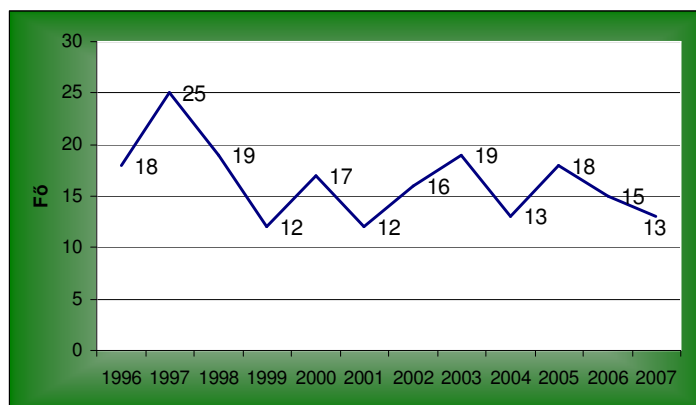
Méhnyakszűrés

Magyarországon a méhnyakrák okozta halálozás –összehasonlítva más daganatok haláloki szerepével- viszonylag nem magas, a KSH adatai alapján 2006-ban 420 asszony halt meg méhnyakrák miatt.

A halálesetek száma hosszú évek óta stagnál, dacára a sok évtizedes „nőgyógyászati rákszűrés”, igyekezetnek. Azokban az országokban, ahol a cytológiai vizsgálatot alkalmazó lakosságszűrést szervezetteren működtetik, a méhnyakrák okozta halálozás jelentősen, akár 40-60%-al is csökkent.

Magyarországon a Népegészségügyi program keretében 2004. januárjától végzik a méhnyak szűrővizsgálatát.

A méhnyakrák (BNO-10: C53) miatt bekövetkezett halálozás esetszámai Jász-Nagykun-Szolnok megyében a 0-X éves korcsoportban, 1996-2006-ig.



Forrás: KSH

2006. évben méhnyakrák szűrés tekintetében Jász-Nagykun-Szolnok megyében a megjelenési arány 1,3% volt, 2007. évben pedig 7,7% . A szervezett lakossági szűrővizsgálat keretén belül regisztrált laborvizsgálatok száma 2008-as évben 409 fő, ez mindösszesen 1,2%. Ez olyan alacsony megyei részvételi szám, hogy Karcag városára vetítve nincs értelme megjelenési arányt számolni.

A vizsgálaton megjelentek aránya minden évben messze elmarad a kívánatostól. Jász-Nagykun-Szolnok megyében minden 100 meghívót kapott nőből csupán 1 ment el a vizsgálatra.

Szervezett méhnyak szűrés évenkénti eredményei

	2004	2005	2006	2007	2008
Magyarország	4%	5,1%	6,6%	6,1%	2,5%
Észak-alföldi régió	5,4%	5,2%	6,3%	6,3%	1,7%
Jász- Nagykun-Szolnok megye	1,4%	1,9%	1,3%	7,7%	1,2*%

Forrás: OTH Szűrés Koordinációs Osztály

*Jász-Nagykun- Szolnok megye Szűrési Csoport adatai alapján

A szűrés sikeréhez elengedhetetlenül fontos a folyamatos lakossági tájékoztatás, a szűrővizsgálatok széleskörű ismertetése, népszerűsítése. Ebben kiemelt szerepük van az önkormányzatoknak és az alapellátás dolgozóinak, civil szervezeteknek.

VIII. Tendenciák Karcag város egészségi állapotában

Kedvező jelenségek	Kedvezőtlen jelenségek
	Csökkenő lakosság szám (7 év alatt 10 %-os fogyás)
	10 év alatt 40 %-al nőtt a munkanélküliség, jelenleg a munkaképes lakosság 10 %-át érinti.
	A munkaképes korosztályokban az átlagosnál nagyobb a halálozás, 50 év felett főleg a férfiak körében.
A keringési rendszer okozta halálozás nem nagyobb az országos átlagnál. Ez annak is köszönhető, hogy a súlyponti kórházban elérhetőek e betegség csoportban a korszerű, korrekt kezelések mindenki számára, és a szakma szabályainak megfelelően kezelik a betegeket.	
Az agyér betegségek lényegesen kevesebbek az országos átlagnál, ami azt jelenti, hogy a döntően alapellátásban kezelt magas vérnyomás betegséget jól látják el háziorvosaink.	
A férfiak légcső, hörgő és tüdő rosszindulatú daganatai jelentősen kevesebb számban vannak jelen, mint országosan. (50 %) Ez valószínűleg a környezeti hatások közül a nem szennyezett levegő következménye elsősorban.	
	Sajnos a rosszindulatú daganatok a nők esetében az országos átlagnál 105 %-al több emberi életet követelnek, a férfiaknál pedig, 70 %-al többet. Ezek jelentős része megelőzhető lenne.

<p>A májbetegségek illetve az emésztő és légző rendszer egyéb betegségei által okozta halálozás az országos átlag alatt vannak, ez szintén az elérhető és színvonalas egészségügyi ellátás hatása lehet. A vízminőség javító intézkedések, beruházások is kedvező hatással lehetnek erre.</p>	
	<p>Az öngyilkosság aránya mind a férfiaknál (60 %-os halálozási többlet) mind a nőknél (76 %-os halálozási többlet) lényegesen magasabb az országos átlagnál. Ennek okait érdemes tovább vizsgálni, de valószínűsíthető, hogy a munkanélküliség, depresszió, (időben fel nem ismert) illetve a szenvedélybetegségek közül elsősorban az alkoholizmus lényeges szerepet játszhat benne. A pszichiátriai ellátásban mind a szakorvosi órák, mind a szakemberek számában elmaradás van az országos átlagtól. Fontos lenne a kórház pszichiátriai részlegének rekonstrukcióján túl a szakemberek letelepedésének elősegítésével a szakorvosok, pszichológusok, szakápolók, gondozók számának növelése. Az alkoholbetegek önszolgáltató klubjai is hiányoznak, ezeket is érdemes lenne létrehozni. Tudatosítani kellene, hogy ez elsősorban egy betegség és nem alapvetően jellemhiba. Fontos lenne az egyházak segítségét is lehetőség szerint igénybe venni.</p>
	<p>Szűrővizsgálatokkal időben felismerhető, jól kezelhető daganatos betegségek tekintetében igen rossz a szűrési statisztika. A javulása komoly erőfeszítéseket igényelne, mivel elsősorban a lakossági együttműködés hiányát mutatja. A város nem kis anyagi áldozattal biztosítja helyben elérhetően, pl. az emlőszűrést, még sem vesznek rajta részt elegendően.</p>
<p>Az óvodákban, iskolákban folyamatosan okítják a gyermekeket a helyes fogápolásra, továbbá az iskola fogászati kezeléseket is biztosítottak ingyenesen.</p>	<p>Nem jelenik meg a statisztikákban tételesen, de Karcagon is komoly gond, hogy növekszik a szájjüregi daganatok száma. Ez elsősorban a rossz szájhigiéne következménye, továbbá a fogászati kezeléseket, ellenőrzéseket elkerülése. Pedig a fogorvosnál időben felfedezhető egy kezdődő szájjüregi daganatos elváltozás, amely még időben kezelhető lenne. A felnőttek esetében viszont jelentkeznek a gondok, a kialakuló rossz szokásaikat, kellene befolyásolni.</p>

Forrás: ÁNTSZ Karcag-Tiszafüred-Törökszentmiklós Kistérségi Intézete

IX. Az Egészségtervhez kapcsolható, nem egészségügyi ágazatok, és tevékenységeik városi elemei; a közeljövő fejlesztései (önkormányzati prioritások szerint)

IX. 1. Idegenforgalom

1. Infrastruktúrafejlesztés

- út- és járda felújítások folytatása,
- szennyvíz elvezető rendszerek tovább bővítése
- Kossuth tér teljes rehabilitációja
- parkolóhelyek kialakítása a turisztikai célállomásoknál (városi gyógyvizű strandfürdő, Szélmalom,)
- Városudvar kulturális rendezvények megtartására alkalmassá tétele,
- kerékpárút hálózat bővítése,
- Uniós szabványoknak megfelelő játszóterek, sportudvarok kialakítása, a meglévők korszerűsítése, felújítása,
- parkosítás, a „Tiszta virágos Karcagért” pályázat meghirdetése,
- Műemlékek, emlékművek díszkivilágítása

2. Turisztikai potenciál erősítése

2. 1. Versenyképes turisztikai attrakció- és termékfejlesztés

2. 1. 1. Egészségturizmus feltételrendszerének fejlesztése

- Városi termál –és gyógyfürdő technológiai korszerűsítése és infrastruktúrájának korszerűsítése, fejlesztése, medencék csempézése, vízforgatóval történő ellátása, öltöző bővítése
- A Városi Gyógyfürdő fedett területeinek növelése: tanuszoda, egyik gyógymedence lefedése, kültéri gyógymedence, gyermekmedence árnyékolása, összekötő folyosók építése
- Reumatológiai központ gyógy-turisztikai célú infrastrukturális fejlesztésének és szolgáltatásainak bővítése, gyógymedence, vízszugaras masszázsz medence, szauna, relaxációs és gyógytorna terem kialakítása

2. 1. 2. Természeti és környezeti értékekre alapozott öko - turizmus fejlesztése

1. Műemlék Szélmalom működőképessé tétele, a látnivalók bővítése,
2. Műemlék Zádor-híd környékének rendbetétele, túraútvonalak kijelölése
3. A Hortobágy déli fogadókapuja szerep jobb betöltése , a Szélmalmi Fogadóház és környezetének fejlesztése (parkosítás, tematikus időszaki kiállítások rendezése, látogató központtá bővítése,)
4. Környezeti bemutatóközpont és tanösvények kialakítása a DEATC Karcagi Kutatóintézete arborétumában
5. Pihenőközpont kialakítása az erdei tornapályánál
6. Öko – túra – útvonal kialakítása, tábla-program folytatása,
7. Szelektív hulladékgyűjtés folytatása,
8. Horgászto környezetének kialakítása, a horgászturizmus feltételeinek megteremtése
9. Kunhalmok bemutatása, tájékoztató táblák készítése
10. A lótarás hagyományainak felélesztése, fejlesztése a Karcagi Lovas Egyesület és a lovas turizmussal foglalkozó vállalkozók bevonásával.
11. Erzsébet-liget- Zuglóger turisztikai célú hasznosítása, (rendezvényközpont, szabadidős park terveinek elkészítése
12. Új, többfunkciós 2000 fős sportcsarnok megépítése

3. A turizmus fogadási feltételeinek javítása

3. 1. 1. Szálláshelyek bővítése /magánszálláshelyek kialakítása, a középiskolai kollégiumok

kereskedelmi szálláshelyként történő működéséhez a feltételek kialakítása, magántőke bevonásával gyógyszálló építése, a Berekfürdői Ifjúsági Tábor működésének átvilágítása.

A kemping fejlesztése, üdülési csekk elfogadóhellyé alakítása.

3. 1. 2. Kulturált éttermek, vendéglátóegységek létesítésének támogatása, különös tekintettel a Városi Gyógyvizű Strandfürdő területén az étkezés feltételeinek biztosítása.
3. 1. 3. Karcag város és a Többcélú Kistérségi Társulás turisztikai stratégiájának és Marketing koncepciójának elkészítése.
3. 1. 4. Partnerségi stratégia kialakítása, együttműködés a turisztikai szervezetekkel.
3. 1. 5. A testvérvárosok bevonása a turizmus fejlesztésébe.

A lakosság korszerű információval való ellátása:

A tájékoztatás érdekében együttműködés keresése, folytatása

- a.) a Karcagi Hírmondó c. hetilappal
- b.) a Karcag Televízióval információs és kulturális műsorok létrehozásával

További kiemelt elemek:

Humán erőforrás fejlesztése

- a) Együttműködés, kapcsolatok a kulturális szférában
- b) Civil szervezetekkel való kapcsolattartás

Karcag Város Önkormányzata megalapította a Karcagi Ifjúsági Házat, mely önálló intézményként működik 2007. január 1-től. Az Ifjúsági Ház működésével kapcsolatos feladatok:

- személyi feltételek biztosítása,
- tárgyi feltételek biztosítása, eszközállomány fejlesztése,
- az épület felújítása, akadálymentesítése,
- ifjúsági közösségek, csoportok számára az épületben közösségi tér biztosítása, tevékenységük segítése,
- a programstruktúrájának fejlesztésének, új programelemekkel való bővítésének elősegítése,
- a szolgáltatások bővítése,
- saját honlap kialakítása,
- az intézmény pályázati tevékenységének segítése.

Az Önkormányzat az ifjúsági feladatok ellátása körében az alábbi feladatokat tűzte ki:

- a településen a fiatalok helyzetének áttekintését követően megalkotja ifjúsági koncepcióját,
- a diákönkormányzatok folyamatos támogatása, segítése,
- ifjúsági rendezvények támogatása,
- városi szintű szünidei foglalkoztatás biztosítása, különösen a nyári tanítási szünetben,
- ösztöndíjprogramokhoz való csatlakozás, saját ösztöndíjprogram működtetése,
- a gyermek- és az ifjúsági korosztály számára szervezett táborok támogatása,
- nemzetközi ifjúsági kapcsolatok támogatása, segítése, kezdeményezése,
- könnyűzenei előadók, együttesek támogatása.

X. Sport tevékenység

A Képviselő-testület fontosnak tartja a sporttevékenységekkel kapcsolatos közszolgáltatások további biztosítását is.

Ennek érdekében:

- Kiemelt figyelmet fordít a mindennapos testedzés megvalósítására a gyermek, serdülő és ifjúsági korosztály számára.
- Kiemelt feladatának tekinteni az utánpótlás-nevelés feltételeinek javítását, a tehetségesek korszerű kiválasztását és gondozását.
- Kiemelt feladatként kezeli az egészséges életmódra nevelést. Ennek módszeres véghezvitelét óvodáskortól, az iskolás koron át, a felnőtt korral bezárólag szervezeten kívánja megvalósítani.
- Kiemelten kívánja támogatni a diák és szabadidősportot, valamint a fogyatékosok sportját.

- A gazdasági lehetőségeihez igazodóan az éves költségvetési rendeletében dönt az iskolai, a tömeg és a versenysport támogatásáról.
- Legalább kétévenként, a városban sport fórumot szervez, ahol a város vezetői, a gazdasági élet szereplői és a sportvezetők találkoznak, és a közös érdekek mentén határozataikkal, ajánlásaikkal formálják a sportéletet.
- A sport területén huzamosabb ideig, kiemelkedő munkát végző személyek anyagi és erkölcsi megbecsülésére továbbra is figyelmet fordít.
- Folyamatosan keresi a lehetőséget, hogy a hiányzó sportlétesítmények megépítéséhez. Gondoskodik a település sportéletének helyet adó épületek és pályák folyamatos karbantartásáról, rendben tartásáról.
- Támogatja a különböző sportegyesület, sporttal foglalkozó civil szervezetek pályázatait.

*Forrás: kivonat a 150/2007. (IV. 05.) „kt.” sz. h a t á r o z a t
Karcag Városi Önkormányzat Képviselő Testülete Gazdasági Programjáról*

XI. Infrastruktúra

Karcagon gazdasági szempontból két, már megvalósult fejlesztést kell kiemelni. Egyik fontos tényező a Karcagi Ipari Park, mely a jövőbeni fejlesztések elsődleges színtere.

A másik meghatározó gazdasági tényező a Karcagi Laktanya amely elsősorban a tőkeszegényebb karcagi vállalkozók számára nyújt lehetőséget.

Alapinfrastruktúra:

A vezetékes villamos energiahálózat bekötési aránya 100%-os, szintén teljes a vezetékes ivóvízhálózat is. A csatornázás esetében 80%-os a kiépítettség és kb. 60%-os a rákötés Karcagon. A vezetékes földgáz bekötöttségi arány közel 100%-os.

Telekommunikációs ellátottság (vezetékes és mobiltelefon, internet, kábeltelevízió) A vezetékes, mind a mobiltelefon ellátottság teljes, több mobiltelefonadótorony biztosítja mindhárom mobilszolgáltató (T-Mobile, Pannon, Vodafone) elérhetőséget. Az internet szolgáltatás szintén megadott, a közintézmények, minden intézmény rendelkezik internet eléréssel. Karcagon kábeltelevízió működik.

A Város Lapja a Karcagi Hírmondó, amelyben hétről hétre minden fontos helyi információ, esemény eljut a lakossághoz; ingyenesen terjesztett újság.

Hulladéktárolás

Városunkban hulladéklerakó üzemel. Karcag Város területén a kommunális hulladék begyűjtését és a szállítását hetente egy alkalommal, a Karcag Város Önkormányzatához tartozó Városgondnokság Kht. végzi.

Karcag Város Önkormányzata 1998-ban megépítette a szilárd hulladéklerakó telepet. A település északi és a déli külvárosi részén, ahol nincs szilárd útburkolat, konténeres szemétyűjtés történik. Évente egy alkalommal lomtalanítás is szervezésre kerül. 2009. évben megkezdődött a házhoz menő szelektív hulladékgyűjtés.

XII. Problématérkép

Több intézmény bevonásával valamint a civil szervezetekkel áttekintettük, hogy városunkban milyen problémákat vetett fel a lakosság:

Ez alapján:

1. Utak, közlekedés (járdák állapota, közlekedési lámpák, helyi közlekedés).
2. Munkahelyi leépítések, munkanélküliség emelkedése, megélhetési problémák.
3. Közbiztonsággal kapcsolatos intézkedések.
4. Közintézmények, iskolák fejlesztésének szükségessége.
5. Játzóterek hiánya, rossz állapota.
6. Strand és idegenforgalom fejlesztésének szükségessége.
7. A védőnők fontosnak tartanak olyan létesítményt kialakítani, amely az egészségnevelés közösségi színterének helyszíne lehet.
8. Az egészséges ivóvíz iránti igény egyre erőteljesebben jelentkezik, amit sem mutat jobban, mint a palackos vizek fogyasztásának kiugró megemelkedése.

Az ivóvizek baktérium-mentesítése során használt klór a vízben található szénhidrogénekkal karcinogén vegyületeket képez, melyeknek hosszú távú élettani hatása mai napig nem tisztázott.

Sajnálatos tendencia, hogy a fiatalok előnyben részesítik a cukrozott italokat, amik a mozgáshiánnyal együtt okozzák az elhízást, nem isznak „egészséges ivóvizet”. A közintézmények szűrt, tisztított ivóvízzel, történő ellátásával részben megoldódna az „egészséges ivóvíz” problémája, illetve burkoltan elkezdődne a káros cukrozott italokról történő leszoktatás az egészséges életmódra történő nevelés.

A fenti problémák megoldása egyrészt az önkormányzat feladataihoz tartozik és megoldásra vár.

Az alábbiakban történtek előrelépések:

1. Elkészült a kerékpárút Karcag és Berekfürdő között.
2. Kerékpárkölcsonzó létesült.
3. Parkosítás és a város tisztasága a közmunkások foglalkoztatásával nagymértékben javult, szépült, virágossá vált városunk.
4. A Kossuth tér teljes rehabilitációjára sikeres pályázat készült.
5. A Csokonai úti Óvoda, a Tűzoltóság eszközállományának fejlesztése, a Kórház rekonstrukciója, Kollégiumok vizesblokk felújítása, számítástechnikai-, nyelvi- és más szaktantermek fejlesztése
6. A Morgó csárda felújítása megtörtént.
7. Az Orvostörténeti és Patika Gyűjtemény felújítása és működtetése megvalósult.
8. A városi gyógyvizű Strandfürdő felújítási ütemének keretében a gyermek medence megépült.
9. A Szociális Otthon Zöldfa úti telephelyén; amely 30 éves épület, 28 erkélyajtó cseréje, az azokhoz tartozó ablakok hőszigetelő üveggel való ellátása és festése, valamint az épület északi és déli homlokzatának részleges felújítása megtörtént.
10. Új épületbe költözött a Munkaügyi Központ kirendeltsége.
11. A Betánia Egészségház, - amely magántulajdonban működik- egészségügyi létesítményként helyet biztosít néhány magánorvosi praxist folytató szakembernek. Rendszeresen sor kerül egészségnevelési témájú fórumokra; szakmai előadások hangzanak el az érdeklődők részére, valamint ingyenes szűrővizsgálatokon vehet részt a lakosság.
12. A magántulajdonban üzemelő Nimród Bioszálloda és Étterem hiánypótló tevékenységet végez az életreform, bioételek, egészséges életmód elemeinek elterjesztése terén, valamint rendezvényeknek ad helyet. Bioboltja a lakosság egészséges táplálékkal való ellátásában játszik fontos szerepet.
13. A Karcagi Ifjúsági Ház tevékenységei sorában helyet kapott a fiatalok testi és lelkiegészség-megőrzésének elősegítése, valamint az őket érintő külső ártalmak és veszélyek időben történő felismerésének hangsúlyozása, és elkerülésük érdekében preventív előadásokat szervez. Az előadásokat lehetőség szerint havi rendszerességgel tartják meg. Az előző évek kiemelt témái között említhetőek meg: a bűnmegelőzéssel kapcsolatos gyakorlati ismeretek, a HIV/AIDS prevenció, környezetvédelmi prevenció program, drog prevenció előadások, dohányzás és

alkohol-prevenációs előadások, konfliktus-kezelési ismeretek, szenvedély-betegségek elleni küzdelem. Programjaikat hírlevélben juttatják el az iskolákba, társ-intézményekhez.

XIII. Egészségfejlesztési Stratégia

Vizsgálati tapasztalatok azt mutatják, hogy Magyarországon a lakosság egészségi állapota, a megbetegedési és halandósági mutatók, a természeti és a környezet minősége, tisztasága jelentősen elmarad az Európai Unió tagállamiban tapasztalatokról. Ezek a tények városunkra, Karcagra is igazak. A meglévő állapoton változtatni kell, de ehhez városunk lakóinak, a civil szervezeteknek és az intézményeknek az életminőség és az egészséges életmód kiterjesztésében össze kell fogniuk.

Az egészségügyi mutatók alapján:

Szűrővizsgálatokkal időben felismerhető, jól kezelhető daganatos betegségek tekintetében igen rossz a szűrési statisztika. A javulása komoly erőfeszítéseket igényelne, mivel elsősorban a lakossági együttműködés hiányát mutatja. A város nem kis anyagi áldozattal biztosítja helyben elérhetően, pl. az emlőszűrést, még sem vesznek rajta részt elegendően.

Célul tűzzük ki, hogy az alapellátás együttműködve a szakellátással elősegíti a lakossági tájékoztatást a szűrővizsgálatok igénybevételére. Szórányanyagok terjesztése, felvilágosító előadások szervezése, lebonyolítása, a Város telekommunikációs lehetőségeinek kihasználása.

Hangsúlyosak az előzőekben bemutatott, népegészségügyi szempontból is kiemelt betegség-csoportok!

Nem jelenik meg a statisztikákban tételesen, de Karcagon is komoly gond, hogy növekszik a szájüregi daganatok száma. Ez elsősorban a rossz szájhygiéne következménye, továbbá a fogászati kezelések, ellenőrzések elkerülése. Pedig a fogorvosnál időben felfedezhető egy kezdődő szájüregi daganatos elváltozás, amely még időben kezelhető lenne. Az óvodákban, iskolákban folyamatosan nevelik a gyermekeket a helyes fogápolásra, továbbá az iskola fogászati kezelése is biztosítottak ingyenesen. A felnőttek esetében jelentkeznek a gondok, a kialakuló rossz szokásaikat kellene befolyásolni.

Célul tűzzük ki, hogy az iskolákban fogápolási kampányt szervezünk a főállású iskolafogász és a védőnők bevonásával. A felnőtt lakosság esetében sajnos a romló gazdasági helyzet és a jogszabályok tükrében egyre kevesebben engedhetik meg a költséges fogmegtartó kezeléseket. Az egészségfejlesztő programjaink keretében előadásokkal próbáljuk a figyelmet felhívni a rossz szájhygiéne következményeire és a szájüregi daganatok megelőzésére.

XIII.1. A program elemei

Program-tervezet 2010-től

Feladatok	Fő célok	A dohányzás visszaszorítása	Az alkohol és drog-prevenció	Az egészséges táplálkozás kiterjesztése	Az aktív testmozgás elterjesztése	Egészséget támogató környezet	Közreműködő szervezetek
Pedagógus konferencia az egészségfejlesztésről							Polg. Hiv. Humán Szolg. I. Egészségfejl. Munkacsoport Oktatási Intézmények
Kiadvány szerkesztése egészséges életmódról, egészség nevelésről pedagógusoknak,							Egészségfejl. Munkacsoport ÁNTSZ Eü Intézmények

lakosságunk																			Egészségfejl. Munkacsoprt Oktatási Intézmények ÁNTSZ Eü Intézmények
Városi, dohányzás- leszoktató kampány																			Egészségfejl. Munkacsoprt Oktatási Intézmények ÁNTSZ Eü Intézmények
Iskolai büfében az Egészségügyi miniszteri ajánlás érvényre juttatása, ellenőrzések; táplálkozás-egészségügyi ellenőrzések további folytatása																			Polg. Hiv. Humán Szolg. I. Egészségfejl. Munkacsoprt Oktatási Intézmények Városi Élelmezési Munkacsoprt
A karcagi vezetékes víz életteni hatásainak vizsgálata																			Egészségfejl. Munkacsoprt Vízmű Intézmények ÁNTSZ
Gyermekpszichiátriai rendelés biztosítása																			Karcag Város Önkorm. ÁNTSZ Kátai G. Kórház
Rendszeres dietetikus tanácsadás túlsúlyosoknak																			Karcag Város Önkorm. Egészségfejl. Munkacsoprt ÁNTSZ Eü Intézmények
Szív világnapjának megtartása városi szinten																			Polg. Hiv. Humán Szolg. I. Egészségfejl. Munkacsoprt Eü Intézmények Szív-Egyesület
Városi rendezvényeken Egészségátor működtetése.																			Karcag Város Önkorm. Polg. Hiv. Humán Szolg. I. Egészségfejl. Munkacsoprt ÁNTSZ Eü Intézmények Vöröskereszt
Allergia szűrés																			Pályázatok kihasználásával Egészségfejl. Munkacsoprt ÁNTSZ Eü Intézmények

- Civil szervezetek, alapítványok, egyesületek
- Munkahelyek
- Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ

Az Egészségterv jelen állapota a 2010. januári szerkesztési állapotot tükrözi.

Az Egészségterv további építő ötletek befogadására alkalmas, továbbfejleszhető, változtatható; mindig az aktuális feltételek és körülmények függvényében (felmerülő lakossági igények, anyagi lehetőségek és források, pályázati lehetőségek, lakosság aktivitása, bevonhatósága).

Az Egészségterv a megvalósításban, illetve további program-elemek beillesztésében, a prioritások felállításában támaszkodik a közreműködő szervezetekre.

Az Egészségterv készítésének, fejlesztésének célja Karcag Város fejlődését szolgálni a XXI. században; hiszen az egészség a társadalmak egyre inkább felértékelődő közjava. Vigyázzunk rá együtt!

Dr. Szalay Annamária
szakgyógyyszerész,
egészségügyi szakmenedzser
gyógyszerpolitikai és gyógyszergazdaságtani szakértő
az Egészségfejlesztési Munkacsoport vezetője

Köszönetemet fejezem ki **Dr. Dajkáné Szarvák Anna** egészségügyi referensnek az anyag összeállítása során nyújtott segítségéért.

Felhasznált fontosabb források:

- 150/2007. (IV. 05.) „kt.” sz. h a t á r o z a t
Karcag Városi Önkormányzat Képviselő Testülete Gazdasági Programjáról
- Karcag Integrált Városfejlesztési Stratégia (Karcag, 2008. május)
- Az ÁNTSZ Karcag-Tiszafüred-Törökszentmiklós Kistérségi Intézetének morbiditási-mortalitási adatai: Adatok Karcag Város lakosságáról készített tájékoztatóhoz
- Karcag Város Önkormányzat Polgármesteri Hivatalának irodáitól beérkezett statisztikai adatok
- Karcag Város Önkormányzat egészségügyi ellátó intézményeinek közreadott adatai
- Önkormányzati jelentés Karcag Város 2002-2006. évi állapotáról
- www.karcag.hu