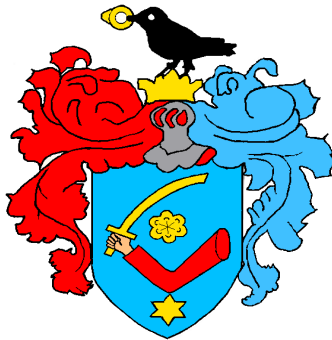


# JÁSZLADÁNY NAGYKÖZSÉGI ÖNKORMÁNYZAT



## TELEPÜLÉSI EGÉSZSÉGTERVE

*a 153/2014. (VI.12.) képviselő-testületi határozattal elfogadva  
a 206/2016. (VI. 23.) Képviselő-testületi határozattal felülvizsgálás után elfogadva*

I. BEVEZETŐ .....	3
1. A települési egészségterv háttere, szükségessége: .....	3
II. JÁSZLADÁNY EGÉSZSÉGÜGYI HELYZETE .....	4
1. A főbb problémák és kockázati tényezők összefoglalása: .....	4
2. Az egészségi állapotot befolyásoló tényezők: .....	6
2.1 Demográfiai adatok .....	7
2.2 Gazdasági környezet .....	8
2.3 A természeti és épített környezet .....	9
2.4 Biztonság, közbiztonság .....	12
2.5 A közösségi élet szinterei .....	12
2.6 A Jászladányi idősek, gyermekek és fiatalok helyzete, életmódja .....	12
III. AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓ RENDSZER BEMUTATÁSA .....	15
1. Védőnői ellátás .....	15
2. Felnőtt háziorvosi ellátás: .....	19
3. Gyermek háziorvosi ellátás: .....	21
4. Fogászati ellátás: .....	23
5. Üzemorvosi ellátás (foglalkoztatás-egészségügyi ellátás) .....	23
6. Központi ügyelet .....	24
7. A Jászberényi Szent Erzsébet Kórház statisztikái a Jászladányi lakosok tekintetében .....	24
8. Civil Segítők .....	26
IV. KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS .....	26
V. A TELEPÜLÉS EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI PROGRAMJA .....	33
1. Problémák: .....	33
2. Célok: .....	33
3. Cselekvési Program: .....	33
VI. AZ EGÉSZSÉGTERV MEGVALÓSÍTÁSÁNAK FELTÉTELEI .....	35
VII. ÖSSZEGZÉS .....	35

## I. BEVEZETŐ

*„Az egészség nem minden, de az egészség nélkül minden semmi.” (Arthur Schopenhauer)*

### 1. A települési egészségterv háttere, szükségessége:

A 2011. április 18.-án elfogadott és 2012. január 01.-től hatályba lépő, Magyarország Alaptörvénye rögzíti a testi - lelki egészséghez való alapvető emberi jogokat.

**Az egészség alapvető emberi jog, ami teljes fizikai, lelki és társadalmi jólétet jelent, és nem egyszerűen a betegség, vagy fogyatékosság hiányát. Az egészséghez való jog tágabb értelmű, mint az egészségügyi ellátáshoz való jog.**

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény alapelvei körében, az alábbiak szerint fogalmaz: „Az egészség fejlesztését, megőrzését és helyreállítását az egészségügy eszköztárára csak a szociális ellátórendszerrel, valamint a természeti és épített környezet védelmével, illetve a társadalmi és gazdasági környezettel együttesen, továbbá az egészséget támogató társadalmi gyakorlattal és politikával kiegészülve képes szolgálni.”

A helyi önkormányzatokról szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény is rendelkezik, a lakóhelyi életfeltételek, a helyi közszolgáltatások biztosításának önkormányzati feladatairól, az egészséges életfeltételek biztosításáról és az egészséget befolyásoló tényezők kedvező alakításáról.

**A lakóhelyi életfeltételek, a helyi közszolgáltatások biztosítása az önkormányzat feladata. Az önkormányzat feladata elsősorban tehát az egészséges életfeltételek biztosítása és az egészséget befolyásoló tényezők kedvező alakítása.**

Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységeket járási és települési szinten az 1991. évi XI. törvény alapján az Állami Népegészségi és Tisztiorvosi Szolgálatok látják el.

Az egészségügyhöz kapcsolódó fenti jogszabályok jól körülhatárolóan szabályozzák a lakosság egészségi állapota érdekében eljáró szervek körét és a teendő intézkedéseket, feladatokat.

Ennek ellenére a lakosság egészségi állapota évtizedek óta elmarad az ország társadalmi és gazdasági fejlettségéből adódóan elvárható szinttől. A jelenlegi helyzet megváltoztatása érdekében a Parlament a 46/2003. (IV. 16.) OGY határozatával elfogadta az Egészség Évtizedének Népegészségügyi Programját, a lakosság egészségi állapotának további javítása érdekében.

A Program a lakosság egészségi állapotának javítása érdekében az alábbi négy területen kíván fellépni:

- az egészséget támogató társadalmi környezet kialakítása,
- az egészséges életmód programjai az emberi egészség rizikófaktorainak csökkentése,
- az elkerülhető halálozások, megbetegedések, fogyatékosságok megelőzése,
- az egészségügyi és népegészségügyi intézményrendszer fejlesztése.

Az országos program eredményességét, a rögzített elvek mentén, a helyi szintekre lebontott konkrét tevékenységek alapozhatják meg. Ennek érdekében szükséges megtervezni a település kompetenciájába tartozó legfontosabb tennivalókat.

Az önkormányzat döntései során mérlegeli azok egészségügyre gyakorolt hatását, valamint szervező, koordináló, támogató tevékenysége révén a helyi közösségek számára olyan feltételek megteremtésére törekszik, hogy azok a maguk területén hatékonyan tudjanak fellépni az egészségkárosító magatartások ellen, eredményesen működjenek közre a betegségek megelőzésében, az egészséges életmód népszerűsítésében, az egészségtudatos magatartás kialakításában.

Jászladány Nagyközség települési egészségterve a helyi állapotfelmérés adataira, sajátosságaira építve határozza meg a települési szinten elérendő célokat és azok elérése érdekében szükséges helyi tennivalókat.

Mivel az egészségi állapotot meghatározó tényezők nagy része az egészségügy kompetenciáján kívül esik, más ágazatok hatáskörébe tartozik, ennek megfelelően a környezetvédelem, a közlekedés, az oktatás, a szociális és ifjúságvédelem, a munkaügy, a turizmus, és a sport tevékenységek, ágazatközi együttműködésével határozhatók meg a stratégiai célok, a fejlesztési szükségletek.

Az egészségi állapot kedvező irányú befolyásolása nehéz és rendkívül összetett feladat, amely az e területen érintett valamennyi közreműködő szervezet és közreműködő személy átgondolt, összehangolt cselekvésével valósítható csak meg, és csak hosszú távon mutatja meg eredményességét.

Az egészségterv célja Jászladány lakosai esetében életfeltételeinek, életminőségének, s ezen belül az itt élő emberek egészségi állapotának javítása, az élet minőségét befolyásoló tényezők pozitív változtatásán keresztül.

Célunk valamennyi érintett, tenni akaró hivatalos szerv, hivatásos szakember, intézmény, társadalmi szervezet és magánszemély megnyerése, a település egészségtervének végrehajtása érdekében.

**A települési egészségterv tehát egy komplex programtervezet, megvalósítása a településen élők közös akaratát és céljait összegezheti.**

**Ennek érdekében szükséges megtervezni a település kompetenciájába tartozó legfontosabb tennivalókat. E célt szolgálja az alábbiakban kidolgozott Jászladány nagyközségre kiterjedő települési egészségterv.**

## **II. JÁSZLADÁNY EGÉSZSÉGÜGYI HELYZETE**

Az állapotfelmérés célja az életminőséget, az egészségi állapotot befolyásoló tényezők feltérképezése, a feltárt tényekből egy probléma-lista összeállítása, a további stratégiai célok, illetve cselekvési programok és a konkrét akcióterv meghatározása.

### **1. A főbb problémák és kockázati tényezők összefoglalása:**

Az egészségterv önmagában nem képes a helyzetelemzés alapján kirajzolódó valamennyi probléma megoldására és ez nem is feladata. A felvetődött problémákat az önkormányzat különböző fejlesztési terveiben foglaltak szerint, egy-egy részterületet érintő, célzott koncepció keretében lehet és kell kezelni. Az egyes tárgyalt és elfogadott koncepcióknak egymáshoz illeszkedő, szerves egésznek kell alkotni! Az alábbiakban sorra vesszük a helyzetelemzés során felmerült problémákat és utalunk azok megoldási szintjére.

#### **A kedvezőtlen demográfiai mutatók:**

- A lakónépesség fogyása

- A népesség elöregedése

Az önkormányzatnak nincs közvetlen eszköze e tényezők alakításában, közvetett eszközként a munkahelyteremtéssel, a foglalkoztatható lakosság egészségi és képzettségi szintjének növelésével, a létbiztonság megteremtésével, lakhatási támogatási rendszer kidolgozásával (telekosztás, bérlakás-program, stb.) lennének javíthatók a jelenlegi mutatók.

#### **Az egészségi állapotot jellemző kedvezőtlen tendenciák:**

- A magas vérnyomás, a szív, a mozgásszervi, a cukorbetegség, a csontritkulás, az emésztőrendszeri és tumoros betegségek számának nagymértékű emelkedése.
- A főbb halálokok a keringési rendellenességek, a daganatos betegségek, az emésztőrendszeri, a sérülései és a közlekedési balesetek.
- Az egészségkárosító szokások, magatartás jelenléte (dohányzás, alkohol, drog).
- Az egészségtelen táplálkozási szokások, mozgásszegény életmód.

Az önkormányzat közvetett eszközökkel, az egészségügyi alapellátások és szolgáltatások hatékony működtetése révén, az egészségfejlesztésben közreműködők tevékenységének koordinálásával, a nevelési-oktatási intézmények prevenciós tevékenységének támogatásával tud befolyást gyakorolni e tényezőkre.

Az egészségügyi, ifjúságpolitikai koncepció célkitűzései és feladatai is kapcsolhatók még az egészségügyi problémák megoldásához.

#### **A környezeti problémák:**

- A levegőszennyezettség, elsősorban a közlekedés okozta károsanyag-kibocsátás, a zajszennyezettség, valamint a pollen szennyezettség.
- Az ivóvíz minőségi gondok.
- Talajterhelés, hulladékkezelés.

Az önkormányzat hosszú távú település-fejlesztési koncepciójában, valamint a környezetvédelmi és ivóvízminőség javító programban rögzítettek teljesítésével kezelheti hosszútávon, az e területen felvetődő problémákat.

#### **A gazdasági és szociális hiányosságok:**

- A foglalkoztatási lehetőségek szűkössége
- Az alacsony jövedelmek és nyugellátások
- A szociális bérlakásra várók magas száma
- A szociális ellátás még hiányzó szolgáltatásai

A hosszú távú településfejlesztési koncepció, a rövid távú településfejlesztési program, a szociális szolgáltatástervezési és lakás-koncepció is tartalmazhatja az elvégzendő feladatokat.

#### **Közbiztonság:**

- Az ismerté vált bűncselekmények számának elemzése
- A nyomozás eredményességének növelése, statisztikák elemzése
- A személy elleni és erőszakos, garázda jellegű bűncselekmények növekvő száma
- A kábítószerrel kapcsolatos bűnesetek számának elemzése (az intézmények bevonása az ifjúságvédelmi és a települési bűnmegelőzési program előkészítésébe, végrehajtásába)
- A települési bűnmegelőzési program aktualizálása

Az önkormányzat e téren szükséges tennivalóit, a rövid távú településfejlesztési program, a bűnmegelőzési koncepció, valamint az ifjúságvédelmi koncepció tartalmazhatja.

### Életmód:

- A dohányzók magas száma valamennyi korosztályban (probléma: egyre fiatalabbak szoknak rá a dohányzásra, és egyre több nő és lány is dohányzik)
- A rendszeresen alkoholt fogyasztók, illetve „nagyivók” magas száma (probléma: települési alkoholizmus!)
- A drogfogyasztók számának alakulása (probléma: egyre fiatalabbak próbálják ki, a könnyű-, és a party drogokat (gyógyszer+alkohol)
- Az egészségtelen táplálkozási szokások, és az ezzel összefüggő túlsúlyosak, elhízottak magas száma
- A lakosság döntő többségének mozgásszegény életmódja.
- Az egyes betegségecsoportokban előforduló lakossági megbetegedések folyamatosan növekedő száma
- A leggyakoribb halálokok: a keringési rendellenességek és a daganatos megbetegedések.

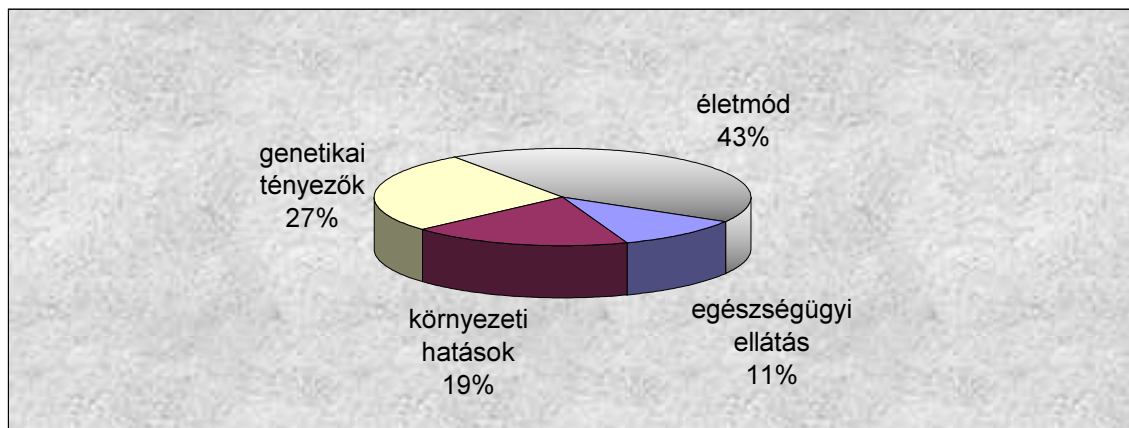
### Egészségügyi ellátórendszer:

- A hatékonyság további növelése, fejlesztése.

## **2. Az egészségi állapotot befolyásoló tényezők:**

Az egészség fogalmát, az egészségi állapotot befolyásoló, meghatározó tényezőket a szűken vett „egészségügy” – és ezen belül a „gyógyításügy” – eszközein és gyakran a kompetenciáján is túlmutató, lényegesen szélesebb körben érdemes értelmezni.

Az alábbi ábra szemléletesen mutatja be az egyének egészségi állapotát meghatározó tényezőket, az egyes hatások nagyságrendjét is érzékeltetve.



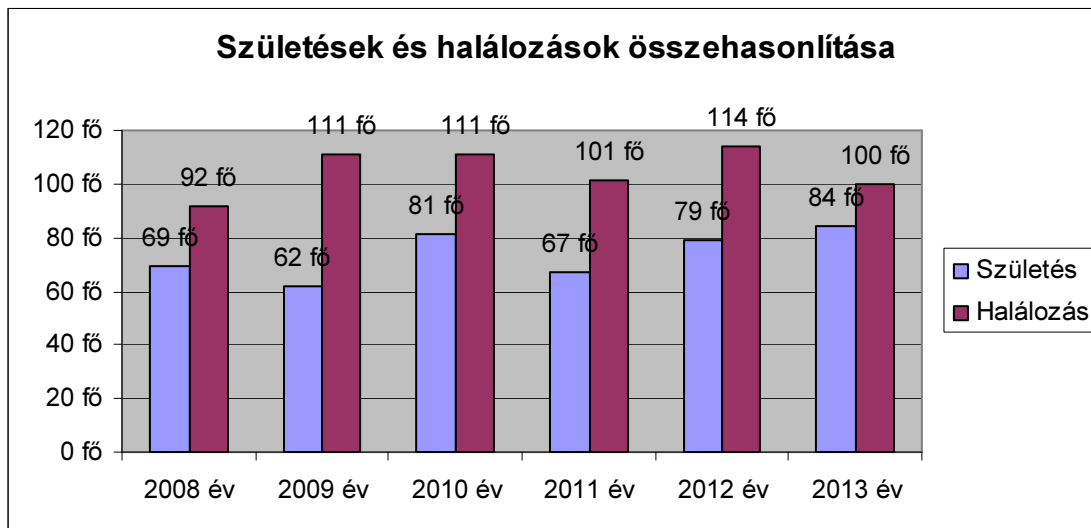
Az életmód „alakítása” elsősorban az egyén hozzáállásától függ, de természetesen ezt a hozzáállást jelentősen befolyásolja a kulturális környezet, az iskolázottság, a gazdasági lehetőségek és a különféle korlátok is.

Az embert körülvevő környezet is jelentősen befolyásolja, a lakosság egészségi állapotát és életkilátásait, de ugyanakkor az emberi tevékenység is megváltoztatja a környezetet és ez a kölcsönhatás mind az emberi egészségre, mind a környezetre komoly hatással van.

## 2.1 Demográfiai adatok

Jászladány nagyközség lakónépességének száma az utóbbi években elég jelentős mértékben csökkent, majd később stagnált. A legnépesebb korosztály, az aktív korban lévők (18-54 éves korosztály), ezt követi a 60-69 éves korosztály, majd a 6-13 éves korosztály.

**Jászladány lakónépességének változásai:**



A népesség öregedésének legfőbb oka, hogy az utóbbi években egyre kevesebb gyermek születik.

**A lakosság összetétele korcsoportonként**

Év	0-2 év	3-5 év	6-13 év	14-17 év	18-59 év	60 év fölött
2010	191	234	594	461	3163	1295
2011	204	205	621	438	3167	1259
2012	194	195	610	431	3148	1175
2013	193	207	639	397	3175	1186
2014	238	198	579	306	3218	1248
2015	251	223	549	318	3154	1273

Jellemző népességi adat továbbá, a lakosság nemek szerinti megoszlása. Ennek kapcsán elmondható, hogy fiatalabb korban még jellemző a nemek arányának viszonylagos egyensúlya, majd a közép korosztálytól kezdődően mind határozottabb a női nem túlsúlya, a férfiak számának csökkenése, halálozása.

Az évenkénti halálozási mutatók alapján az életkor bár hosszabb, mint az előző években volt, még így is lényegesen elmarad az Európai Unió átlagától. Magyarországon az átlagos életkor nők esetében 76,56 év, míg a férfiak esetében csupán 68,26 év, szemben az Európa Unióban kimutatott életkorokkal: nők esetében 82 év, illetve a férfiaknál 76 év.

A népességnövelés eszközei a lakhatási lehetőségek megteremtése, az aktív foglalkoztatáspolitikai és a munkahelyteremtés lehet.

A 2010-2013 évekhez viszonyítva 2014-ben és 2015-ben nőtt a 0-2 éves és a 3-5 éves korúak száma. Nagymérvű csökkenés tapasztalható viszont, a 6-13 éves korosztály és a 14-17 éves korosztály létszámában. Szintén növekedett a 18-59 éves korosztály és a 60 év feletti korosztály létszáma.

- *A Jászladányi adatokkal ellentétben, Jász-Nagykun-Szolnok Megyében, 2015-ben fokozódott a népesség természetes fogyása, a 2014. évinél kevesebb gyermek született és többen haláloztak el.*

## **2.2 Gazdasági környezet**

A fejezet fő célja, hogy felvázolja az egyének életmódját, egészségi állapotát közvetve befolyásoló tényezők helyzetét a településen. E körbe tartozik a foglalkoztatottság és jövedelmi helyzet, amelyek egészségre és mentális állapotra gyakorolt hatása vitathatatlan.

Az emberek gazdasági, társadalmi körülményei jelentősen befolyásolják egészségi állapotukat. Az alacsonyabb társadalmi szinten élő emberek esetében gyakoribb a súlyos betegség az idő előtti elhalálozás veszélye. Ennek fő oka a hátrányos anyagi helyzet, a létbizonytalanság, a szorongás, a társadalmi beilleszkedés hiánya, vagy kirekesztettség.

Minél tovább élnek az emberek megterhelő szociális és gazdasági körülmények között, annál kisebb a valószínűsége, hogy egészséges, derűs öregkort érnek meg. Ezen összefüggések okán szükséges áttekinteni a településlakók gazdasági helyzetét tükröző foglalkoztatási, munkaerőpiaci és jövedelmi helyzetét.

Jászladány lakosai a település földrajzi helyzetéből fakadóan évszázadokon át megőrizték ősi foglalkozásaikat (földművelés, növénytermesztés, állattenyésztés). A település történetében az egyik legjelentősebb demográfiai és szociológiai változást az 1945-ös földosztás, majd az 1950-es évek végére kierőszakolt kollektivizálás, téjesítés hozta. A XX. század elején fejlett volt a település mezőgazdálkodása és jelentős volt a kisipari tevékenység is. Vasútállomása és közúti közlekedési kapcsolata fontos közlekedési-szállítási szerepkört biztosított számára. A település gazdasági jelentősége, a vöröshagyma termesztés révén országos méretűvé szélesedett a 70-es 80-as években.

A környező városok rohamosan fejlődő ipara mind több munkaerőt igényelt és vont el a településről, így kialakult a Szolnokra és Jászberénybe, sőt a Budapestre ingázók igen nagy száma.

**A munkaerőpiac helyzetéről a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat által nyilvántartott, az álláskeresőkre vonatkozó adatok nyújtanak információt.**

**2013. március végén Jász-Nagykun-Szolnok Megyében összesen 32.500-an kerestek állást, 10 %-al többen, mint egy évvel korábban. A férfi álláskeresők száma ennél nagyobb mértékben, 19 %-al, a nőké mérsékeltebben 2,1 %-al növekedett, így a férfiak részaránya 52 %-ot tett ki.**

**A pályakezdő álláskeresők elhelyezkedési nehézségeit jelzi, hogy számuk (4116 fő) az egy évvel korábban regisztráltakhoz képest 28 %-al növekedett.(forrás: KSH)**

- *A munkaerő-piaci információk alapján 2015. IV. negyedévében, az egy évvel korábbi időszakhoz képest – a különböző munkanélkülieket bevonó- tanfolyamok beindulásának toledása miatt, csökkent a foglalkoztatottak és növekedett a munkanélküliek száma.*
- *A havi bruttó átlagkereset 2015-ben 6,1%-kal haladta meg az egy évvel korábbit.*



- Az árutermelő ágak közül 2015-ben az ipari és az építőipari termelés volumene a 2014. évihez képest egyaránt bővült, a növekedés dinamikája azonban elmaradt az országostól. Előzetes adatok szerint a kalászos gabonafélék termésátlaga meghaladta mind a 2014. évit, mind a 2010–2014. évek átlagát.
- A december 1-jei adatok a sertés kivételével a főbb gazdasági haszonállatfajok állományának csökkenését mutatják.
- A belföldi vendégek fokozódó keresletének hatására a megye kereskedelmi szálláshelyein növekedett a vendégforgalom.
- A lakásépítések száma az előző évi alacsony bázishoz képest jelentősen nőtt. (KSH 2016. május 30.)

### Munkanélküliség alakulása Jászladányban

<i>Év</i>	<i>Relatív mutató</i>
2010	17,38
2011	21,4
2012	18,7
2013	17,1
2014	12,29
2015	11,33

A relatív mutató adatait vizsgálva 2014-ben és 2015-ben megállapítható, a relatív mutató nagymértvű csökkenése.

2016. áprilisi adatok alapján Jászladányban a nyilvántartott álláskeresők száma:  
(Forrás: Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat)

Jászladányon nyilvántartott munkanélküli: 496 fő (2016. 03. 20.-i állapot)

Munkaképes munkaerő: 3542 fő

	Változás az előző hónaphoz képest			Változás az előző évhez képest	
Jász-Nagykun-Szolnok Megye	18.567 fő	-4006 fő	-17,7%	-3320 fő	-15,2 %

### 2.3 A természeti és épített környezet

A környezeti hatások közel 20 %-ban befolyásolják a lakosság egészségi állapotát. Az épített környezet is alakítja az embert, az emberi élet minőségét. Az egyes környezeti ártalmak, betegségek kialakulását okozhatják, illetve hozzájárulhatnak a betegségek kialakulásához.

Az egészséges környezet ugyanakkor hozzájárul a kedvező egészségi állapot fenntartásához. A környezet állapota, a környezeti tényezők egészségre gyakorolt hatása okán, az alábbiakban foglalkozunk a legfontosabb környezeti tényezők bemutatásával is.

Jászladányban jellemzően kertés családi házak találhatók, az itt lakók lakáskörülményeit tekintve jellemzően saját tulajdonú ingatlanokban élnek. A házak 60%-a vályog, 40%-a téglapépület. A lakások komfortfokozata 70%-ban összkomfortos, 15%-ban komfortos és 15 %-ban komfort nélküli. Az ingatlanokra jellemző, hogy általában nagy kerttel rendelkeznek, többnyire ellátottak vezetékes gázzal, villannyal és telefonnal egyaránt.

- A lakóházak száma belterületen: 1763 db, külterületen: 2 db
- Lakatlan ingatlanok száma: 388 db ebből 221 db üres telek, 145 db lakható épület, 7 db romos épület, 15 db egyéb (gazdasági célra használt)
- Önkormányzati kiépített út hossza: 27,8 km
- Állami közutak hossza: 5091 m
- Vezetékes gáz kiépítettsége: 98%-os
- Vezetékes ivóvíz a lakosság 94%-nál található
- Villamos energia bekötések száma: 3238 db
- Vezetékes telefon, a lakosság kb. 35%-nál került bekötésre
- Kábeltvé bekötések száma: 490 db
- Belterületen a zöldfelület nagysága: 20.000 m<sup>2</sup>
- 2014-ben a Kossuth Lajos utca 100 méteres szakasza megújult
- befejeződött a szennyvíz-beruházás

#### **Levegőminőség:**

Az ÁNTSZ adatai szerint, az ipari légszennyezés nem jellemző a településen. A levegő minőségi mutatói döntően, a közlekedés okozta levegőszennyezést jelzik. A levegőbe kerülő vegyi anyagok – elsősorban a maró hatású szennyező anyagok – nagymértékben károsítják az emberek nyálkahártyáját, így a fokozottan érzékennyé vált légutakban a különböző biológiai allergének (pollenek, gombák) heves reakciót válthatnak ki. Ezzel magyarázhatóak az utóbbi évtizedben folyamatosan emelkedő légúti allergiás megbetegedések nagy száma. Az allergiás megbetegedések visszaszorítása érdekében a rendszeres felvilágosítás mellett elengedhetetlen, a rendszeres gyommentesítés (pl. Parlagfümentes Település, Parlagfümentes Ingatlan projektek).

#### **Vízminőség:**

Jász-Nagykun-Szolnok Megye ivóvízellátásában a legnagyobb vízbázist a rétegvizek jelentik. Jászladány területén 2013. évtől, a Tiszamenti Regionális Vízművek Zrt. szolgáltatja az ivóvizet, melyet 180-560 m mélységű, védett vízadó rétegre telepített mélyfúrású kutakból nyernek. Jászladány ivóvízminősége vonatkozásában elmondható a magas ammónium tartalom. Az úgynevezett „alföldi típusú rétegvíz” összetételéből adódóan, különösen hajlamos az utószennyezésre, ezért kerül sor esetenként a hálózat fertőtlenítésére.

Az ivóvízhálózat sürgősen fejlesztésre szorul. Az elöregedett ivóvízhálózat miatt Jászladányban gyakori a csőtörés és a korábban rosszul megtervezett hálózat miatt, nagyon sok, a rendszerben létező „vakvég”. A vakvégek miatt, ahol nem áramlik tovább a víz, sűrűbben lépnek fel fertőtlenítési problémák. A probléma megoldására segítség lehet az ivóvízminőség javító program pályázati lehetősége.

Jelenleg folynak a „Jászsági Ivóvízminőség-javító projekt” tervezési munkái.

A szennyvízcsatorna hálózat nincs a településen kiépítve. A település kommunális szennyvizének összegyűjtését jelenleg egy szippantó autóval végzik. A nagyközség a közeljövőben tervezi, a települési szennyvízhálózat kiépítését és hozzá kapcsolódóan egy szennyvíztisztító telep kialakítását. Ennek támogatására 2014. év elején pályázatot nyújtott be a Környezetvédelmi Minisztériumhoz. A benyújtott pályázatot a Nemzeti Környezetvédelmi és Energia Központ, 2013. évben kettőmilliárd nyolcszáztizencmillió hétszázhatvanötezer egyszázhat forint összegű támogatásra érdemesnek ítélte.

A beruházás befejezésének tervezett határideje: 2015. szeptember 30.

A beruházás eredményeképpen, a településen több mint 2.200 db. ingatlan bekötése épül ki, megközelítőleg 70.00 fm elvezető vezeték kerül lefektetésre, az összegyűjtött szennyvíz egy 440 m<sup>3</sup>/d hidraulika kapacitású, új szennyvíztisztító telep segítségével kerül megtisztításra.

Az ivóvízhálózat sürgősen fejlesztésre szorult, amint azt a szennyvíz-hálózat kiépítése kapcsán a hálózat szakaszonkénti javítása, illetve új vezetékek elhelyezése is mutatta.

A szennyvízcsatorna hálózat 2015-ben kiépítésre került.

A beruházás befejezéseként jelenleg még a felmerülő problémák, és az úthálózat javítása zajlik.

A beruházás eredményeképpen, a településen több mint 2.200 db. ingatlan szennyvízbekötése épülhet ki, megközelítőleg 70.00 fm elvezető vezeték került lefektetésre, az összegyűjtött szennyvíz pedig, egy 440 m<sup>3</sup>/d hidraulika kapacitású, új szennyvíztisztító telep segítségével kerül megtisztításra.

### **Hulladékkezelés:**

A településen megvalósított rekultivációval megszűnt a nagyközségben korábban működő szeméttelep.

Jelenleg az összegyűjtött települési kommunális hulladék, a Jásztelek mellett található regionális hulladéklerakóba kerül elszállításra. A szervezett szemétszállítás keretében 2003. január 01.-től várhatóan 2014. 06. 30.-ig, a nagyközség kommunális hulladékát, az önkormányzat saját hulladékgyűjtő autójával szállítják el.

A településen jelenleg kivitelezés alatt áll egy szelektív hulladék gyűjtő udvar létrehozása.

Az újrahasonosítás érdekében 6 db. gyűjtősziget került kialakításra, ahol a szelektív hulladékgyűjtéshez szükséges konténerek kerültek elhelyezésre.

### **Zajártalmak:**

Jászladány környezeti zajviszonyait elsősorban a közlekedés alakítja. Érdeemes megvizsgálni és összehasonlítani a 3227. számú közlekedési út, valamint a 3226. számú közlekedési út belterületi szakaszán mért hivatalos értékeket, a településen lakók által tapasztalt egészségükre gyakorolt hatását. Az úthálózat és az infrastruktúra kiépítésében jelentős és látványos előrelépés történt az utóbbi években, ami a zajszint megnövekedését is eredményezte, mert a nagyobb sebesség nagyobb zajkibocsátással is jár. Sikertelenül felújítani a Kossuth L. utcát, amelynek újraaszfaltozása is megtörtént, mintegy 110 m hosszon, valamint 3 utcában a Dohány, Vendel, Gát utcákban megépült az útalap is.

### **Zöldfelületek:**

Jászladány a zöldfelületek tekintetében mennyiségi és minőségi szempontból is kedvező helyzetben van. A közterületek zöldfelülete mindenhol szépen gondozott. A település klímájára jó hatással van a Tisza viszonylagos közelsége.

Az elmúlt évek során előrelépés tapasztalható a nagyközség épített környezetének alakításában. A település centruma megújult. Korábban már új utcabútorok kerültek kihelyezésre (padok, szemétyűjtő edényzetek, virágládák) valamint egy információs tábla, amely nagymértékben segíti a tájékozódást. A kandeláberekre virágok kerültek kihelyezésre és az egészséges, tiszta települési környezet megteremtése érdekében a meglévő közparkok is folyamatosan gondozás alatt állnak. A centrumban, a zöld felületek növelése érdekében rózsagyások, virágyások kerültek telepítésre.

2013. tavaszán a központban fekvő park teljen megújult, teljes füvesítés mellett. A száraz fákat, a veszélyelhárítási és katasztrófavédelmi szempontokat is figyelembe véve, kivágatta az önkormányzat, amelyek helyére facsemeték lettek elültetve.

## **2.4 Biztonság, közbiztonság**

A közbiztonság megszilárdítása érdekében három szervezet is működik Jászladányban.

A Jászladányi Rendőrőrs, a Nagyközségi Polgárőrség Egyesület és a Jászladány Biztonságáért Alapítvány. Az önkormányzat a humán erőforrási feltételek és bizonyos tárgyi feltételek biztosításában is segíti a rendőrség munkáját. Talán e támogatásnak is köszönhető, hogy a rendőrőrs, kedvező eredményességi statisztikát zárhat az utóbbi években.

A rendőrőrs a bűnmegelőzés és a közbiztonság terén is jól együttműködik a 17 évvel ezelőtt alakult Jászladány Nagyközségi Polgárőrség Egyesülettel és a 16 évvel ezelőtt létrejött Jászladány Biztonságáért Alapítvánnyal.

A nagyközség bűnmegelőzési koncepciója részletesen tartalmazza, a jászladányi lakosság biztonságának biztosítása érdekében kitűzött célokat és feladatokat.

Ennek érdekében kiépítésre került 22 darab kamera, és a további tervek szerint minden utcába kiépítésre fog kerülni a rendszer. A Polgárőr Egyesület tagjai Közbiztonsági napot szerveztek az óvodáskorú és az általános iskoláskorú gyermekek számára.

A felnőtteknek Közbiztonsági Fórum került megtartásra, a település biztonságosabbá tétele érdekében, előadás hangzott el a SZEM mozgalomról, valamint az időskorúak jelzőrendszeréről és a drogmegelőzésről is.

## **2.5 A közösségi élet szinterei**

A helyi társadalmi élet szinterei közé tartozik a József Attila Művelődési Ház, a Tájház, a Nagyközségi Könyvtár és a Sportpálya. Az első három intézmény a művelődésnek, a kultúrának a színhelye. Közülük is kiemelkedik a József Attila Művelődési Ház, ahol aktív közösségfejlesztő munka folyik. Itt kapnak helyet az alkotó-művelődő közösségek, számos civil szervezet tartja itt programját. A Jászladányi József Attila művelődési Ház szervezésében a hét minden napján aerobik edzés folyik, amely nagyon népszerű a fiatalok körében. Kéthetente baba-mama torna zajlik minden részt vevő örömeire, nagyszerű fejlesztőgyakorlatokkal. Nyaranta 3-4 hetes nyári táboroztatás történik sportprogramokkal és kirándulásokkal. Elsősorban olyan családok veszik igénybe gyermekeik számára, ezt az aktív pihenési módot, akik nem tudják megoldani munkájuk miatt a nyári szünidőre a szülői felügyeletet.

Önkormányzatunk mindent megtesz, hogy lakói szeressenek itt élni, a család fiataljainak érdeke legyen a szülőfalujában való letelepedés, ami a mai gazdasági helyzetben rendkívül nehéz. A nagyközségben élők számára, a mozgáshoz való teret (az iskola tornaterme mellett) alapvetően a sportpálya biztosítja, amely az Egyetértés Sportegyesület kezelésében van.

A Sporttelep sportöltöző épületének felújítására és akadálymentesítésére 17.810.000 forint támogatást nyert el az önkormányzat, ehhez a saját erő a támogatási szerződés szerint 1.978.888 forint volt. A sportöltöző felújítása megtörtént és 2012. évben a beruházás átadásra is került.

## **2.6 A Jászladányi idősök, gyermekek és fiatalok helyzete, életmódja**

Az életmódbeli tényezők szerepe az egészségi állapotot érintően olyan nagymértékű (43%), hogy népegészségügyi jelentőségét komolyan kell venni.

A lakosság korcsoportonkénti összetételének alakulásából egyértelműen kitűnik, hogy a 18 év alatti és a 60 év feletti lakosok száma közel azonos (kb. 1400 fő). Az idősök korcsoportjának helyzete sok tekintetben függ az adott földrajzi egység történelmi múltjától, társadalmi rendszerétől, helyi adottságaitól és gazdasági lehetőségeitől. Régebben az emberek nagycsaládban éltek, ezért a családra maradt az idősök ellátása és a róluk való gondoskodás

egyaránt. Manapság a családszerkezet változásával, az idősök elkülönültek, elszigetelődtek, ezért nagymértékben megnövekedett az egyedül élő idősök száma.

Jászladányban az idős lakosság gazdasági, szociális helyzetéről 2010. évben egy átfogó vizsgálat történt, különös tekintettel életkörülményeikre, egészségi állapotukra, önálló képességükre, társas kapcsolataikra, jövedelmi viszonyaikra nézve. A felmérésből kiderült, hogy az idős lakosság jelentős hányadának gondot jelent a háztartások fenntartása (alacsony jövedelem, egyedül-lét) és a rezszi, a gyógyszer, az élelmiszer költségen túl alig marad pénzük egyéb kiadásokra (pl. ruházat, szórakozás). Az idős lakosság jelentős része társadalmilag nem mobil, szociális kapcsolatrendszerük szűk, az otthon ülés jellemző rájuk a legjobban. Szabadidős tevékenységük leginkább a háztartási és kerti munkákra korlátozódik. Ebből, valamint az egyedül létből adódóan elszigeteltek, a helyi társadalmi életben, kis létszámban vesznek részt, kevésbé ismerik a helyi szolgáltatásokat és az elérhető juttatásokat.

Jászladányban mindig gondoskodtak az idősekről, rászorulókról. A szociálisan rászorulóknak részére személyes gondoskodást két nagy intézmény nyújt.

A mai 106 fős Jászladányi Idősök Otthona (amelyet 2016. januárjától Jászladány Nagyközség Önkormányzata tart fenn) elődje, már az 1800-as években működött, egy helyi orvos feleségének adományaként.

A Szociális Otthon új vezetője kiemelkedően tartja, a gondozott idős emberek családjainak támogatását, segítségnyújtását, és az önkormányzattal való jó munkakapcsolatot, mert nélkülük nem működne ilyen jól az intézmény. Az egész intézmény nagyon családias, rendezett és tiszta, az ápolók és gondozók, áldozatos munkájukkal sokat tesznek az idős emberek mentális és testi egészségéért.

Önkormányzatunk Ügyrendi-Jogi-Szociális Bizottsága 2015. év decemberében, minden rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben nem részesülő 18 év alatti személyt, minden 65 év feletti nyugdíjast és kérelemre a 18-65 év közötti lakosokat, vásárlási BÓN-ban részesítette.

Az 1998-ban önkormányzatunk fenntartásában létrehozott Idősök Otthona működtetéséhez, minden évben anyagi támogatást nyújtunk. Az idős korú népesség arányának növekedését jól mutatja az is, hogy a - 15 férőhelyes intézményben - a felvételre várakozók száma mindig 8-10 fő. Az idősekről való gondoskodást az önkormányzat az alapellátás (házi segítségnyújtás, szociális étkeztetés keretében) és a szakosított ellátás keretében biztosítja. A nappali ellátás keretében az Idősök Klubja is várja a nyugdíjasokat.

A leírtakon túl számos olyan civil szervezet működik (pl. nyugdíjasklub, kártyaklub, jóga), amely a szabadidő hasznos eltöltésére kínál lehetőséget, oldva ezzel az esetleges egyedüllét feszültségét. Öröndetes, hogy településünkön 2012-től három nyugdíjasklub működik, Környezetvédő, Életet az éveknél, és Arany ősz néven. Helyi és vidéki rendezvényeken lépnek fel, településünkre is hívnak meg vendégként nyugdíjas csoportokat, ezzel is ápolva, társadalmi baráti kapcsolataikat. Példaként említendő, hogy településünk nyugdíjasai megszervezték az Elszármazottak Találkozóját immár ezzel is hagyományt teremtve.

Az, hogy az egészséges életmód követelményei mennyire épülnek be az egyén életvezetési követelményei közé, egyéni és családi szinten dől el. Az egészséges életmódra való nevelést már gyermekkorban kell elkezdeni. A 3-6 éves korosztály számára az óvoda nevelési programjába beépítette az egészséges életmódra nevelést. Ezen belül a gyermekek egészségvédelmének érdekében az óvodapedagógusok megtanítják a gyermekek számára a helyes táplálkozás, helyes tisztálkodás alapszabályait és folyamatosan gondoskodnak edzettségük biztosításáról. A sportolásnál elsősorban a prevenció a cél, a tartáshibák kiküszöbölése érdekében egyéni mozgásfejlesztés is történik. Az óvodások számára a mindennapi mozgást az udvar biztosítja, mozgásfejlesztő eszközökkel való ellátottságával. 2014. szeptember 01.-én megnyitja kapuit a gyermekek számára, az új Rákóczi úti óvoda.

Modern berendezéseivel, tornaszobával, világos csoportszobákkal, amely rendkívül nagy eredmény településünk gyermekei számára.

Az egészséges életmódra nevelésben, a helyes táplálkozás megismertetése is fontos szerepet játszik, mivel az óvodáskorban kialakított táplálkozási szokások és ismeretek nagyon meghatározóak a későbbiekre vonatkozóan, sokszor az egész felnőtt életre nézve is, hiszen a helyes ételválasztás, az étkezési ritmus, az ízlés kialakulása, valamint a táplálkozási minták és a táplálkozási magatartás rögzülése mind erre az életkorra tehető. Ezért az önkormányzat által működtetett napközi konyha vezetője, a védőnővel és az óvoda vezetőjével étlapjavaslatot készít a gyermekek táplálkozási szokásainak kedvező irányba történő befolyásolására.

**Az utóbbi években az Európai Unió, a kormányzat és a mezőgazdasági minisztérium is jelentős ajánlásokat tett, a közétkeztetés és a gyermekélelmezés egészségesebbé tétele érdekében, amelynek eredményeként 2014. szeptemberétől kötelezően előírják az oktatási intézmények részére, hogy a napi étkeztetés során az iskolás gyermekek minél több gyümölcsöt, zöldséget fogyasszanak, amikor még az étkezési szokásaik kialakulóban vannak.**

A program esélyt adhat a kiskorú gyermekek számára, hogy életük legkorábbi szakaszában segítséget kapjanak testi, szellemi és szociális fejlődésükhöz, szakemberek segítségével. A program iránt a helyi szakemberek (gyermekjóléti szolgálat családgyozozói, védőnői szolgálat, óvoda közössége, bölcsőde dolgozói) elkötelezettek.

A 2013. év szeptemberében induló Szászbereki Kolping Katolikus Általános Iskola Jászládányi Tagintézménye és a Móra Ferenc Általános Iskola nyújtja az 1-8. osztályosok számára az alapfokú iskolai képzést.

Lehetőség van továbbá, a Művelődési Házban alapfokú művészetoktatás igénybevételére is.

A művészetoktatást a szolnoki székhelyű Ádám Jenő Alapfokú Művészetoktatási Intézmény, Zeneiskola és Szakiskola jászládányi kihelyezett tagozata biztosítja.

A közoktatási szakszolgálati feladatok minden esetben ellátottak. Helyben a fejlesztő felkészítést illetve, a korai fejlesztést és gondozást lehet igénybe venni, ez utóbbi esetén a Megyei Pedagógiai Szakszolgálattól járnak ki utazó gyógypedagógusok, heti rendszerességgel.

A település iskolarendszerű felnőttképzést is biztosít, a SZILTOP KHT által működtetett esti gimnázium jóvoltából, a helybeli és környékbeli felnőttek számára, az alapműveltség megszerzéséhez. Terveink között szerepel, egy érettségit adó nappali középiskola elindítása a településen, amelyet szintén a SZILTOP KHT működtetne. Amennyiben megvalósul ezen tervünk, önkormányzatunk javasolja a szociális gondozó és ápoló középiskolai szak bevezetését, mivel ilyen képzettségű dolgozókra nagy szükség van településünkön.

Sajnos Jászládány nagyközség jelenleg nem kíséri figyelemmel, a 14 évesnél idősebb korosztály nevelését, az ifjúság szocializációját. A fiatalok sok esetben csellengnek az utcán, vagy egyszerűen megszakítva minden kapcsolatot a nagyközséggel, máshol keresnek számukra értelmesnek tűnő szórakozást. A fiatalok többségében edzetlenek, túltápláltak, melynek a nem megfelelő életmód az oka.

2010. évben az önkormányzat felmérést készített a fiatalok körében szokásaikról (dohányzás, alkoholfogyasztás, drogfogyasztás és a szabadidő hasznos eltöltésével kapcsolatban), amelyből kiderült, hogy szinte narkotikumnak számít a számítógép, a TV, a videó.

A felmérésben résztvevő fiatalok állítása szerint 77 %-uk fogyasztott már alkoholt, 19 %-uk pedig rendszeresen dohányzik. A csekély mértékben kábítószer kipróbálók (7 %) kedvenc szabadidős tevékenysége a csoportos lödörgés, a zenehallgatás és a diszkóba járás.

### III. AZ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓ RENDSZER BEMUTATÁSA

A jó egészség elsősorban nem az egészségügyi ellátás minőségén múlik. Az egészségügyi ellátás csupán 11 %-ban befolyásolja az egészségi állapotot. Az egészségügy fő feladata a gyógyítás, de nem elhanyagolható a megelőzésben és rehabilitációban, az egészségfejlesztésben végzett szerepe sem.

Jászladányban mindig gondoskodtak az emberek orvosi ellátásáról. Orvos már az 1700-as évektől van jegyezve. Fogorvos az 1930-as évektől, védőnői szolgálat már háború után működött a településen. Gyermekorvos 1974-től, a mai napig tevékenykedik a nagyközségben.

Napjainkban a települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás teljes köréről gondoskodik. Az ellátás az 1968-ban épült és 2013. évben felújított emeletes orvosi rendelőben történik, az alábbi megosztásban:

- Védőnői ellátás
- Felnőtt háziorvosi ellátás
- Gyermek háziorvosi ellátás
- Fogorvosi alapellátás
- Iskola-egészségügyi ellátás
- Üzemorvosi ellátás

Jászladányban három háziorvosi, két fogszakorvosi, egy gyermekorvosi körzet működik. A háziorvosi körzetben két fő közalkalmazottként, egy fő vállalkozásban végzi tevékenységét. A vállalkozásban dolgozó gyermekorvos látja el az iskolaorvosi feladatokat is.

A védőnői szolgálat két védőnővel végzi munkáját, akik kinevezett közalkalmazottak.

A két fogszakorvos is vállalkozásban tevékenykedik.

Az orvosok és szakdolgozók megfelelő szakmai végzettséggel rendelkeznek.

Az orvosi rendelőben a háziorvosok munkáját asszisztensek segítik, illetve egészítik ki, mert a rendelőben minden nap viszonylag nagy betegforgalom bonyolódik le.

A betegek 85-90%-a időskorú.

2013. október 1-től megüresedett 1 felnőtt-háziorvosi körzet. A megüresedett álláshelyre a pályázat folyamatosan kiírásra kerül. Mindhárom háziorvosi körzetben az alapvető műszerek rendelkezésre állnak az orvosok számára. Az orvosi rendelőt az önkormányzatnak sikerült Európai Unió pályázati forrásból teljesen felújítani, amely 2013-ban került átadásra.

Az akadálymentesítés teljes mértékben biztosított, a betegeket a rendelőben lift segíti a könnyebb közlekedésben.

Az orvosi rendelőhöz közel, a Kossuth Lajos úton található a település gyógyszerháza, a Mária Gyógyszertár.

#### 1. Védőnői ellátás

A területi védőnő alaptevékenysége, a családgondozás, a várandós anyák, a 0-6 éves valamint az otthon gondozott 6-18 éves gyermekek családjaik körében történő látogatása.

Ennek keretében a meglévő, megtartható és megszerezhető egészség alapértékére, mint erőforrás mobilizálására építi fel tevékenységeit, látja el feladatait, közvetlenül a család otthonában, vagy a védőnői tanácsadóban. Az alapellátás rendszerében tevékenységüket területi elv alapján kijelölt gondozási körzetben látják el.

A Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve

Jászberényi Kistérségi Népegészségügyi Intézet vezető védőnőjének irányításával.

Az iskolai védőnői ellátás célja a nevelési-oktatási intézményekbe járó gyermekek testi, lelki és szociális fejlődésének nyomon követése, az életkornak megfelelő egészségfejlesztés, valamint az egészségi állapot követése.

A védőnő iskolai feladatai:

- Iskolába járó gyermekek folyamatos védőnői gondozásban részesítése
- Szűrővizsgálatok, védőoltások elvégzése, életkornak megfelelő egészségnevelés
- Kiemelt figyelem fordítása a gyermek pszichoszomatikus fejlődésére, egyéni sajátosságaira, pályaválasztás segítése
- Tanulók egészségi állapotának követése, dokumentálása
- Szűrővizsgálatok végzése minden tanévben.  
A szűrésre kötelezett osztályok a 2.4.6.8. évfolyamok.  
A szűrővizsgálatok az alábbiakra terjednek ki
  - testi fejlődés vizsgálata (súly, magasság, mell körfogat)
  - pszichomotoros, mentális, szociális fejlődés követése
  - érzékszervek szűrése (látásélesség, színlátás, hallás)
  - mozgásszervek szűrése (lúdtalp, gerincváltozások, mellkas deformitások)
  - golyvaszűrés tapintásos vizsgálattal (11 éves kortól)
  - vérnyomásmérés
- Segítés a pályaválasztásban egészségügyi szempontból
- Személyi higiéné ellenőrzése, tetvességi vizsgálatok
- Orvosi vizsgálatok előkészítése, közreműködés az orvosi vizsgálatoknál, védőoltásoknál
- Krónikus beteg és fogyatékkal élő tanulók életvitelének segítése, gondozása
- Egészségnevelés az éves munkatervben leírtaknak megfelelően
- Testnevelési csoportbesorolás elkészítése

A feladatokat két közalkalmazott védőnő látja el.

**Védőnői családlátogatások száma:**

<b>2010 év</b>	<b>2921</b>
<b>2011 év</b>	<b>2635</b>
<b>2012 év</b>	<b>2914</b>
<b>2013 év</b>	<b>3012</b>
<b>2014 év</b>	<b>3023</b>
<b>2015 év</b>	<b>3060</b>

A táblázatból jól kitűnik, hogy 2014-ben és 2015-ben növekedett a védőnői családlátogatások száma, ami a védőnők teljes leterheltségére is utal.

Havonta 100 családnál többet látogatnak a védőnők, amely az országos átlaghoz mérten is jónak tekinthető. Családlátogatások során a védőnő egy családban több személyt is meglátogathat (pl. terhes anyát, kisgyereket, csecsemőt látogat meg egyszerre), és tanácsot nyújthat.

**Újonnan nyilvántartásba vett terhesek száma:**

<b>2010 év</b>	<b>69 fő</b>
<b>2011 év</b>	<b>75 fő</b>



<b>2012 év</b>	<b>90 fő</b>
<b>2013 év</b>	<b>99 fő</b>
<b>2014. év</b>	<b>64 fő</b>
<b>2015. év</b>	<b>92 fő</b>

### Újszülöttek száma:

<b>2010. év</b>		<b>2011. év</b>	
72 fő, melyből		65 fő, melyből	
<b>Koraszülött: 9 fő</b>	Intrauterin retardált: 5 fő	<b>Koraszülött: 9 fő</b>	Intrauterin retardált: 1 fő

<b>2012. év</b>		<b>2013. év</b>	
82 fő, melyből		87 fő, melyből	
<b>Koraszülött: 9 fő</b>	Intrauterin retardált: 5 fő	<b>Koraszülött: 8 fő</b>	Intrauterin retardált: 6 fő
<b>2014. év</b>		<b>2015. év</b>	
77 fő, melyből		81 fő, melyből	
<b>Koraszülött: 7 fő</b>	Intrauterin retardált: 7 fő	<b>Koraszülött: 5 fő</b>	Intrauterin retardált: 6 fő

### Élve-, halva születettek száma, csecsemő halottak száma:

Év	2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.
élve születettek	72	65	82	87	77	81
halva születettek	0	1	0	0	3	0
csecsemő halottak	3	0	2	1	2	0

Koraszülöttnek az az újszülött számít, aki 37. hét előtt születik meg. Az intrauterin retardáltak azok az újszülöttek, akik időre jönnek a világra, de súlyuk alulmarad az előírtnál, melynek oka lehet az egészségtelen életmód, a káros szenvedélyek, vagy a terhelő szülészeti előzmény.

### Iskolai szűrővizsgálatok:

Az iskola-egészségügyi munkát a település házi gyermekorvosa és a két védőnő végzi. Az ellátott intézmények a Móra Ferenc Általános Iskola és a 2013 szeptemberétől induló Szászbereki Kolping Katolikus Általános Iskola Jászladányi Tagintézménye.

### 2011/2012 tanév

	<b>Móra Ferenc Általános Iskola</b>	<b>Antal Mihály Alapítványi Általános Iskola</b>
<b>Megvizsgált gyermekek száma összesen:</b>	<b>149</b>	<b>79</b>
Túlsúlyosak száma:	<b>31</b>	<b>18</b>
Soványak száma:	4	6
Látásélesség romlása tapasztalható:	<b>19</b>	<b>3</b>

Hallás vizsgálat során eltérés tapasztalható:	0	0
Mozgásszervi eltérés tapasztalható:	2	1
Alacsonynövésűek száma:	0	0
Színlátásban szenvedők száma:	2	0
Magas vérnyomásban szenvedők száma:	0	1
Szakorvosi vizsgálatra utaltak száma:	21	8

### 2012/2013 tanév

	<b>Móra Ferenc Általános Iskola</b>	<b>Kolping Általános Iskola</b>
<b>Megvizsgált gyermekek száma összesen:</b>	<b>128</b>	<b>82</b>
Túlsúlyosak száma:	22	23
Soványak száma:	3	3
Látásélesség romlása tapasztalható:	14	8
Hallás vizsgálat során eltérés tapasztalható:	0	0
Mozgásszervi eltérés tapasztalható:	1	0
Alacsonynövésűek száma:	1	0
Színlátásban szenvedők száma:	2	0
Magas vérnyomásban szenvedők száma:	0	0
Szakorvosi vizsgálatra utaltak száma:	21	11

### 2014/2015 tanév

	<b>Móra Ferenc Általános Iskola</b>	<b>Kolping Általános Iskola</b>
<b>Megvizsgált gyermekek száma összesen:</b>	122	79
Túlsúlyosak száma:	24	20
Soványak száma:	7	1
Látásélesség romlása tapasztalható:	9	6
Hallás vizsgálat során eltérés tapasztalható:	3	0
Mozgásszervi eltérés tapasztalható:	0	0
Alacsonynövésűek száma:	0	0
Színlátásban szenvedők száma:	3	0
Magas vérnyomásban szenvedők száma:	0	0
Szakorvosi vizsgálatra utaltak száma:	17	6

Mindkét intézményben megfigyelhető, hogy romlik az ifjúság egészségmutatója.

A táblázat adataiból látható, hogy legfőbb problémát, a **túlsúlyos gyerekek** számának növekedése, és a **látásélesség romlása** jelenti. A túlsúlyosság egyértelműen összefüggésbe hozható a kevés mozgással és az egészségtelen táplálkozással. A szakemberek „elhízás-járványról” beszélnek, hiszen a harminc évvel ezelőttihez képest megháromszorozódott az elhízottak aránya.

2012. évben, az oktatásban helyet kapott a mindennapos testnevelésóra.

A közétkeztetésben heti egy-két alkalommal gyümölcsöt kapnak a gyermekek de, a szülők szerepe mindenképpen meghatározó. Ismételten kiemelem, hogy 2010. óta folyik program a gyermekek táplálkozási szokásainak megváltoztatására (iskolatej, iskolagyümölcs), de 2014. szeptemberétől kötelezően változni fog az egészséges étrend kialakítása, a köz és a

gyermekélelmében egyaránt.

A családi minta egyértelműen döntő. Egy tanulmányból kiderült, hogy a tanulók többsége előbbre helyezi a sporttól, a számítógépes játékokat, valamint a tv- és dvd nézését.

Nem véletlen, hogy Jászládányban is tapasztalható a tanulók látásélességének romlása és a látásromlás egyre nagyobb arányú növekedése. A felmérések azt mutatják, hogy Magyarországon minden negyedik gyereket szemészetre kell vinni és a vizsgálatok után tíz emberből négy szemüveget fog hordani. A számítógép-monitor és az erősödő UV sugárzás, mind hozzájárulnak a látásélesség romlásához.

## 2. Felnőtt háziiorvosi ellátás:

Betegforgalom éves szinten	I. körzet: (Dr. Bakos Beáta) Castor-medic	II. körzet: Dr. Urbán László) helyettesített	III. körzet: (Dr. Danicz László)
2012. év	15.561 fő	13.157 fő	9.892 fő
2013. év	16.061 fő	13.994 fő	10.055 fő
<b>Kártyaszám</b>			
2012. év	1.767 fő	1.771 fő	1.165 fő
2013. év	1.783 fő	1.776 fő	1207 fő
<b>Szakrend. ir. száma</b>			
2013. év	1789 fő	411 fő	553 fő
<b>Fekvőbeteg intézetbe utaltak száma</b>			
2013. év	164 fő	81 fő	134 fő
<b>Pszichiátrián kezelték száma</b>	0		
2012. év	0	85 fő	38 fő
2013. év	0	90 fő	40 fő
<b>Öngyilkosok száma</b>	0		
2012. év	0	0	0
2013. év	0	0	0
<b>Cukorbetegségben szenvedők száma</b>			
2012. év	38 fő	102 fő	80 fő
2013. év	42 fő	118 fő	84 fő
<b>Érrendszeri betegségben szenvedők száma</b>			
2012. év	200 fő	450 fő	370 fő
2013. év	214 fő	474 fő	380 fő
<b>Daganatos betegségekben szenvedők száma</b>			
2012. év	48 fő	37	42 fő
2013. év	50 fő	34	31 fő

Betegforgalom éves szinten	I. körzet: (Dr. Bakos Beáta) Castor-medic	II. körzet: Dr. Urbán László) helyettesített	III. körzet: (Dr. Danicz László)
2014. év	16360 fő	10466 fő	14470 fő
2015. év	16650 fő	10491 fő	14563 fő
<b>Kártyaszám</b>			
2014. év	1.765 fő	1732 fő	1198 fő
2015. év	1.782 fő	1808 fő	1200 fő
<b>Szakrendelésre irányítottak száma</b>			
2014. év	1803 fő	1200 fő	480 fő
2015. év	1869 fő	1380 fő	658 fő
<b>Fekvőbeteg intézetbe utaltak száma</b>			
2014. év	183 fő	110 fő	118 fő
2015. év	179 fő	81 fő	128 fő
<b>Pszichiátrián kezelték száma</b>			
2014. év	96	130 fő	112 fő
2015. év	103	122 fő	107 fő
<b>Öngyilkosok száma</b>			
2014. év	0	0	0
2015. év	0	0	0
<b>Cukorbetegségben szenvedők száma</b>			
2014. év	53 fő	92 fő	80 fő
2015. év	61 fő	120 fő	84 fő
<b>Érrendszeri betegségben szenvedők száma</b>			
2014. év	218 fő	497 fő	600 fő
2015. év	221 fő	522 fő	618 fő
<b>Daganatos betegségekben szenvedők száma</b>			
2014. év	41 fő	39 fő	30 fő
2015. év	45 fő	54 fő	35 fő

Kissé nőtt a szív és érrendszeri betegek száma!

2013. októberétől két orvos Dr. Bakos Beáta és Dr. Danicz László vette át a harmadik körzet betegeinek ellátását.

**Jászladányban a házi orvosok az alábbi méréseket tudják helyben elvégezni:**

- vérnyomásmérés
- testsúlymérés
- testmagasság mérés
- vércukorszint mérés
- koleszterinmérés

A lakosságnak nagy segítség a Dr. Bakos Beáta doktornő szervezte, gyors szakszerű vérvétel,

amelyet helyben végeznek az orvosi rendelőben. Sokat jelent, a heti egyszeri laborvizsgálat, hiszen nem kell beutazni Jászberénybe az eredményért sem.

A településen évente egyszer tüdőszűrő vizsgálat, havonta szemészeti vizsgálat zajlik, a helyi művelődési ház segítségével.

#### **Leggyakoribb megbetegedések alakulása:**

- érrendszeri betegségek
- magas vérnyomás
- daganatos betegségek
- alkoholbetegség látens probléma
- cukorbetegség
- légzőszervi betegségek drasztikus emelkedése

#### **A halálozás főbb okai:**

- szív-érrendszeri keringési betegségek
- daganatos betegségek
- egyéb (pl. tüdő megbetegedések)

A házi orvos tapasztalata, hogy leggyakoribb halálozási ok a szív és érrendszeri betegségek, amely legfőbb oka a dohányzás, a túlsúly, az elhanyagolt magas vérnyomás, és a cukorbetegség.

Második halálozási ok, a különféle daganatos betegségek, amelyek fő kiváltó oka szintén kiemelten a dohányzás. Ingyenes szűrővizsgálatokat nem veszik igénybe a lakosok, ezért későn kerül felismerésre a betegség (tüdőrák, emlőrák)

Felmérések alapján Jászladányban, a lakosság közel 3,5%-a szenved jó, vagy rosszindulatú daganatos betegségben. Nők esetében első helyen az emlő daganatok állnak (a daganatos betegségek 8%-át teszik ki).

A férfiak körében első helyen a gégerák és a prosztatara (a daganatos betegségek között 4-4%-os arányban) betegségek állnak.

Megfigyelhető, az utóbbi években a máj daganatos betegek számának növekedése. A férfiak körében duplájára emelkedett a szájüreg daganatosok aránya (a daganatos betegek számához viszonyítva 1,5%-ról 3%-ra) és a tüdődaganatosok aránya 3%-ról 6%-ra, valamint a rosszindulatú daganatok között 1,5%-ban megjelent a nyelőcső daganat is. A férfiak körében tovább növekedett a gége daganatosok száma. A krónikus alkoholbetegek száma ezer fölött van.

A Jászladányi házi orvosok véleménye szerint a betegségek elkerülésében kimagasló szerepet kellene kapnia a megelőzésnek. Sajnos a településen élő állampolgárok közül sokan nem tartják be az orvos utasításait, a szövődmények kivédésére nem szánnak kellő figyelmet, a táplálkozásukra nem figyelnek oda kellően (pl. nem étkeznek változatosan, nem választják ki ételeiket tudatosan) sok esetben indokolatlanul fordulnak az orvosi ügyelethez. Az egészséges táplálkozást már a születés pillanatában el kellene kezdeni.

A házi orvosok fontosnak tartják továbbá, hogy a helyes életmód igénye már általános iskolában jelenjen meg, amelyhez hozzájárulhat a testnevelés órákon bevezetendő speciális terhelési gyakorlatok külön lányok-fiúk számára, valamint az iskolai menzának is biztosítania kell a kiegyensúlyozott táplálkozást (pl. mesterséges színezékekkel, hővel károsított, olajokkal túltelített élelmiszerek, adalékanyagok kerülése, lehetőség szerint bio-élelmiszerek fokozatos bevezetése, allergiát okozó élelmiszerek kiiktatása).

### **3. Gyermek házi orvosi ellátás:**

<b>Rendelésen megjelentek száma éves szinten:</b>	<b>Dr. Tanács Erzsébet</b>
2012. év	10.285
2013. év	11.082
<b>Tanácsadáson megjelentek száma</b>	
2012. év	540
2013. év	579
<b>Preventív látogatások esetszáma</b>	
2012. év	75
2013. év	87
<b>Beteglátogatások esetszáma</b>	
2012. év	110
2013. év	96
<b>Szakrendelésre utaltak száma</b>	
2012. év	245
2013. év	279
<b>Fekvőbeteg gyógyintézetbe utaltak száma</b>	
2012. év	90
2013. év	98

<b>Rendelésen megjelentek száma éves szinten:</b>	<b>Dr. Tanács Erzsébet</b>
2014. év	11540 fő
2015. év	12300 fő
<b>Tanácsadáson megjelentek száma</b>	
2014. év	565 fő
2015. év	600 fő
<b>Preventív látogatások esetszáma</b>	
2014. év	78 fő
2015. év	89 fő
<b>Beteglátogatások esetszáma</b>	
2014. év	115 fő
2015. év	98 fő
<b>Szakrendelésre utaltak száma</b>	
2014. év	260 fő
2015. év	285 fő
<b>Fekvőbeteg gyógyintézetbe utaltak száma</b>	
2014. év	95 fő
2015. év	102 fő

A táblázat adataiból kiolvasható, hogy évről-évre változó a rendelésen illetve a tanácsadáson megjelentek száma. A preventív és a beteglátogatások számánál csökkenés figyelhető meg, viszont emelkedés mutatkozik a fekvőbeteg gyógyintézetbe utaltak számánál.

A gyermekorvos véleménye szerint közel 1 % azoknak a száma, akik a prevenció keretén belül a védőoltást nem adják be gyermekeiknek, kismamaként sem fogadják el a segítséget. Problémának látja, hogy iskoláskorú gyerekek körében a családi háttér miatt, egyre több a pszichológiai eset, nő az energiatalt, a kólát, és az alkoholos italokat fogyasztók száma.

A gyermek háziiorvosi statisztikák alapján a leggyakoribb gyermekbetegségek Jászládányban:

➤ kalóriatöbblet miatti elhízás

- mentális és viselkedészavarok
- szembetegségek
- magas vérnyomás
- keringési betegség

Településünkön a gyermek háziorvosi alapellátást 14 éves korig Dr. Tanács Erzsébet vállalkozó házi gyermekorvos végzi, 2008-tól nyugdíjasként. A jelenlegi házi gyermekorvos és az önkormányzat is megtette a szükséges lépéseket, a meghirdetett álláshely elfoglalására.

#### 4. Fogászati ellátás:

Betegforgalom éves szinten	I. körzet: (Dr. Nagy-Hinst Alíz)	II. körzet: (Dr. Szurmai Gabriella)
2012. év	1.985 fő	2.800 fő
2013. év	1.650 fő	2.500 fő
<b>Szakrendelésre utaltak száma</b>		
2012. év	12 fő	36 fő
2013. év	16 fő	27 fő

Betegforgalom éves szinten	I. körzet: (Dr. Nagy-Hinst Alíz)	II. körzet: (Dr. Szurmai Gabriella)
2014. év	1.985 fő	2.800 fő
2015. év	1.650 fő	2.500 fő
<b>Szakrendelésre utaltak száma</b>		
2014. év	12 fő	36 fő
2015. év	16 fő	27 fő

A településen két vegyes praxisú fogorvos látja el a felnőtt és iskolafogászati alapellátást. A praxisok látogatottsága változó, inkább csökkenést mutat, mely összefüggésbe hozható azzal, hogy egyes ellátásokért fizetni kell.

A fogorvosoktól kapott információ alapján, a gyermek-lakosság körében leggyakoribb fogbetegségek:

- Tejfog szuvasodás
- Maradófog szuvasodás

A felnőtt-lakosság körében leggyakoribb fogbetegségek:

- Fogszuvasodás
- Fogszuvasodás következményei (fogbélgyulladás, fogbélhalás, gyökérhártya, csonthártya gyulladás)
- Fogkő, ínygyulladás és annak következményes betegségei

#### 5. Üzemorvosi ellátás (foglalkoztatás-egészségügyi ellátás)

A 89/1995. számú kormányrendelet értelmében minden cégnek kötelező üzemorvosi ellátást

biztosítani alkalmazottai részére, még egy alkalmazott esetében is meg kell bízni üzemorvost, aki az alkalmassági felülvizsgálatát végzi. A foglalkozás-egészségügyi ellátás biztosítására az önkormányzat megállapodást kötött az üzem-egészségügyi szakvizsgálóval rendelkező Dr. Bakos Beáta háziorvossal, aki az önkormányzatot és valamennyi intézményét ellátja az előzetes és időszakos alkalmassági vizsgálattal. A településen működő cégek üzemorvosi ellátását az általuk kiválasztott és megbízott szolgálatok látják el.

## 6. Központi ügyelet

Az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátás központi ügyelet útján történik. Új szerződés alapján, 2015 decemberétől, a Régió Ügyeleti Központi Nonprofit Kft Jászberény lát el az orvosi ügyeletet.

## 7. A Jászberényi Szent Erzsébet Kórház statisztikái a Jászládányi lakosok tekintetében

A Jászberényi Szent Erzsébet Kórház – mint területi illetékességű kórház - 18 járszági település, 90 ezer lakóját látja el, így Jászládány település betegeit is. A kórház fekvő-beteg, járó-beteg és egyéb humán-egészségügyi ellátást biztosít.

### 2013. évben a Jászládányi fekvő-betegek korcsoportos megoszlása:

Kor	Belgy	Reh	Gaszt	Gyerm	Szül	Seb	Traum	Int	Krón	Ápol	Össz
0-18				52	21	1	7				81
19-28	2		1	2	74	2	3				84
29-38	3				28	4	2				37
39-48	5				5	7	5				22
49-58	19	4	5		2	7	7	2			46
59-68	33	2	4			8	7	4	4		62
68-	83	11	11		2	8	27	3	13	1	159
<b>Össz:</b>	<b>145</b>	<b>17</b>	<b>21</b>	<b>54</b>	<b>132</b>	<b>37</b>	<b>58</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>491</b>

Jászládányi lakosok %-os megoszlása a különböző szakrendeléseken 2014-2015							
Szakrendelés	Összes beteg			Jászládányi beteg			%
	2014.	2015.	Összesen	2014.	2015.	Összesen	
Belgyógyászat szakrendelés I.	3248	1809	5057	164	106	270	5,34%
Diabetológia szakrendelés	2040	2122	4162	84	84	168	4,04%
Haematológia	584	690	1274	19	16	35	2,75%
Rehabilitációs szakrendelés	353	347	700	17	14	31	4,43%
Belgyógyászat szakrendelés II.	1198	1879	3077	55	119	174	5,65%
Gasztroenterológia I.	1790	1719	3509	56	39	95	2,71%
Gasztroenterológia II.	1216	1279	2495	43	45	88	3,53%
Sebészet	3979	3805	7784	126	137	263	3,38%



Szülészeti-nőgyógyászat	5296	5027	10323	214	212	426	4,13%
Csecsemő- és gyermekgyógyászat	639	647	1286	23	24	47	3,65%
Gyermekekardiológia	278	253	531	9	4	13	2,45%
Gyermek pulmonológia	640	569	1209	23	12	35	2,89%
Gyermekneurológia	336	312	648	8	14	22	3,40%
Fül-orr-gégegyógyászat I.	1093	1112	2205	31	30	61	2,77%
Fül-orr-gégegyógyászat II.	667	682	1349	37	41	78	5,78%
Fül-orr-gégegyógyászat III.	5546	5117	10663	251	239	490	4,60%
Szemészet I.	6819	6554	13373	258	261	519	3,88%
Szemészet II.	3352	3291	6643	113	106	219	3,30%
Szemészet III.	2498	2287	4785	100	98	198	4,14%
Bőr- és nemibeteg gyógyászat	160	1031	1191	9	39	48	4,03%
Ideggyógyászat I.	1821	2111	3932	81	76	157	3,99%
Ideggyógyászat III.	809	1272	2081	35	30	65	3,12%
Ortopédia	1064	1524	2588	45	44	89	3,44%
Traumatológia szakrendelés I.	4757	3459	8216	173	100	273	3,32%
Traumatológia szakrendelés II.	5023	4262	9285	202	173	375	4,04%
Urológia	3123	3155	6278	97	103	200	3,19%
Onkológia	187	197	384	2	3	5	1,30%
Reumatológia	3556	3592	7148	68	68	136	1,90%
Pszichiátria I.	1703	1793	3496	81	83	164	4,69%
Pszichiátria II.	309	127	436	13	2	15	3,44%
Kardiológia	2380	2329	4709	65	59	124	2,63%
Fizioterápia I.	1523	1459	2982	35	36	71	2,38%
Fizioterápia II.	2413	2459	4872	79	83	162	3,33%
Fizioterápia III.	697	754	1451	5	19	24	1,65%
Összesen.	71097	69025	140122	2621	2519	5140	3,67%

2015. évben a Jászládányi fekvő-betegek korcsoportos megoszlása:

Kor	Belgy	Reh	Gaszt	Gyerm	Szül	Seb	Traum	Int	Krón	Ápol	Össz
0-18	0	0	0	36	21	0	5	0	0	0	62
19-28	3	0	0	2	59	1	4	0	0	0	69
29-38	3	0	0	0	31	2	4	1	0	0	41
39-48	8	0	4	0	7	6	4	0	0	0	29
49-58	18	3	1	0	3	7	3	3	1	0	39
59-68	21	3	3	0	1	3	5	2	2	0	40
68-	71	8	14	0	1	9	18	2	16	0	139
Össz:	124	14	22	38	123	28	43	8	19	0	419

Jászládányi lakosok körében előforduló 10 leggyakoribb betegség 2014-2015 évben		
	BNO kód	Megnevezés
1.	W01H0	Esés ugyanazon a szinten, megcsúszás, botlás miatt

2.	X59H0	K.m.n. tényezők által okozott sérülés
3.	I10H0	Magasvérnyomás-betegség
4.	M5110	Lumbalis és más intervertebrális discus rendell. Radiculopathiával
5.	Z3480	Terhesgondozás egyéb normális terhességben
6.	M5440	Lumbago ischiassal
7.	Z3210	Terhesség, bizonyított
8.	M4780	Egyéb spondylosis
9.	F4180	Egyéb meghatározott szorongás zavar
10.	Y28H0	Sérülés éles tárgyak által, nem meghatározott szándékú

## 8. Civil Segítők

Jászladányban vannak olyan civil szervezetek, amelyek az egészségügy területén folytatnak tevékenységet, vagy ahhoz kapcsolódóan nagyban hozzájárulnak a település lakói közérzetének javításához.

Feltétlenül elsők között kell szólni a **Jászladányi Vöröskereszt helyi szervezetéről**.

Ők azok, akik rendszeresen szervezik az önkéntes véradást (évente három alkalommal) Jászladányban, évente több esetben szerveznek szolidáris akciókat (ruhaújítás, ruhaosztás, élelmiszertámogatás) mellyel sok esetben az idős, rászorult embereknek nyújtanak segítséget. Továbbá szociális tevékenységi körükben főleg az idős, egyedül élő emberek szociális és mentális gondozásában vesznek részt.

Jellemző még, hogy az eredetileg nem egészségügy céljából alakult civil szervezetek is egy-egy tevékenységükkel hozzájárulnak, a közösség ilyen irányú fejlesztéséhez.

**Jászladányi Nagyközségi Polgárőrség Egyesületet.** Ők a szokásos tevékenységük mellett humanitárius munkát is végeznek, a vöröskereszt helyi szervezetének együttműködésével elősegítik a véradások megszervezését, segítenek a karácsonyi élelmiszercsomagok kiosztásánál.

Ezen kívül vannak még az egészségfejlesztésért elkötelezett **magánszemélyek, csoportok**, akikre a jövőben is számítunk (babatorna csoport, aerobik csoport, jóga csoport, reiki csoport).

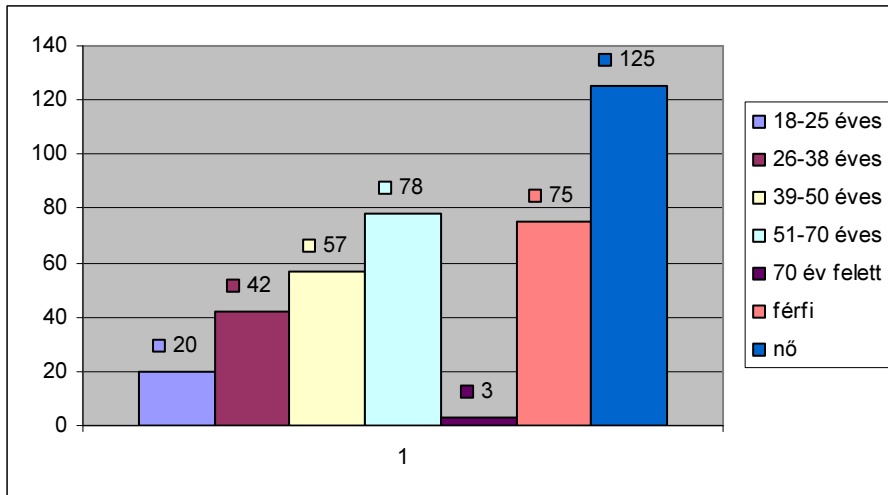
## IV. KÉRDŐÍVES FELMÉRÉS

Kérdőíves felmérést végeztünk a lakosság körében, 200 fő részvételével, arra vonatkozóan, hogyan értékelik saját egészségügyi állapotukat.

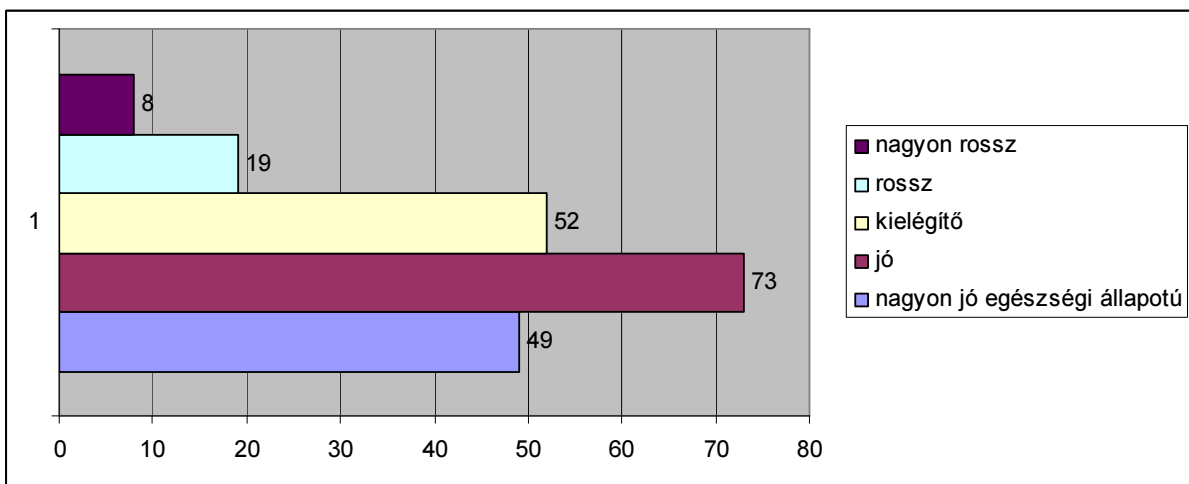
A vélt egészség nem függ össze szorosan az orvosilag megállapítható egészségi állapottal, az értékelést jelentősen befolyásolja az egyén társadalmi, gazdasági, kulturális helyzete (társadalmi rétege, iskolai végzettsége, foglalkozása, jövedelme, lakóhelye és egyéb más tényezők is). Mindezen befolyásoló tényezők ellenére a nemzetközi gyakorlatban, a vélt egészség vizsgálata elfogadott és rendszeresen alkalmazott indikátora a lakosság egészségügyi állapotának.

A grafikonok az adott 200 fő egészségi állapotát, véleményét, tükrözi, de kiemelkedően fontos, a háziorvosok által jelzett problémák kezelése is.

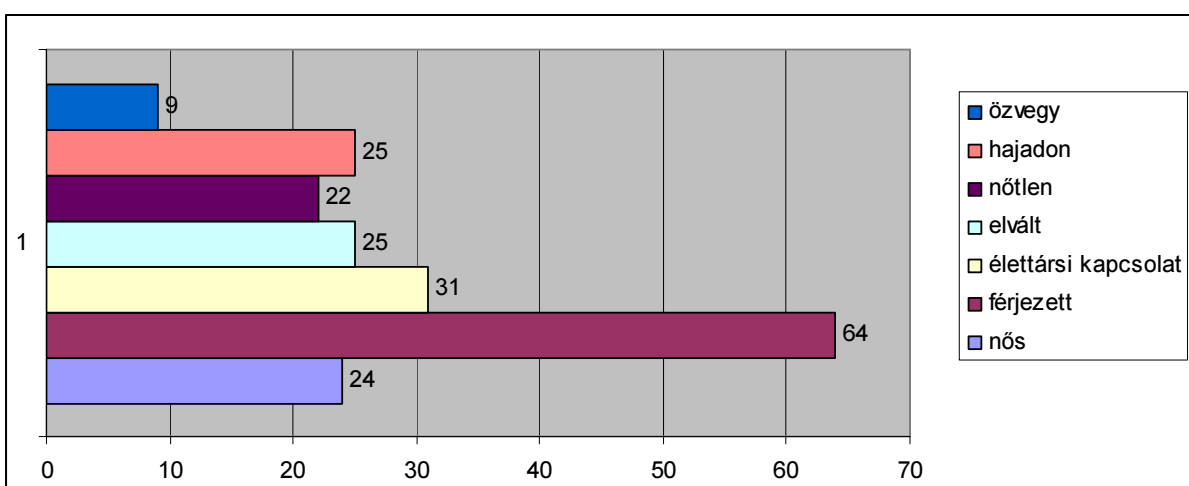
### 1. A válaszadók nem és korszoport szerint



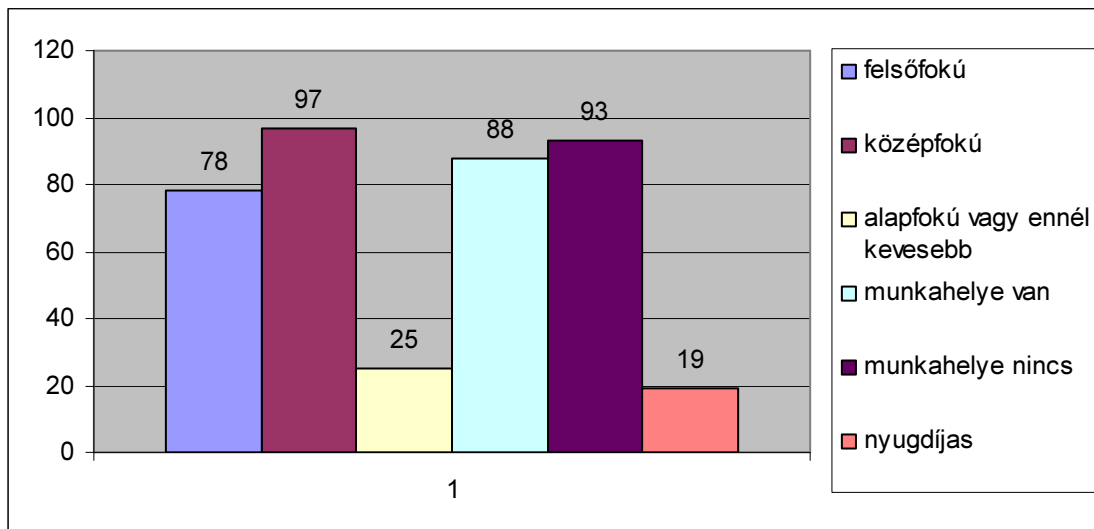
### 2. A válaszadók egészségi állapot szerint



### 3. A válaszadók családi állapot szerint

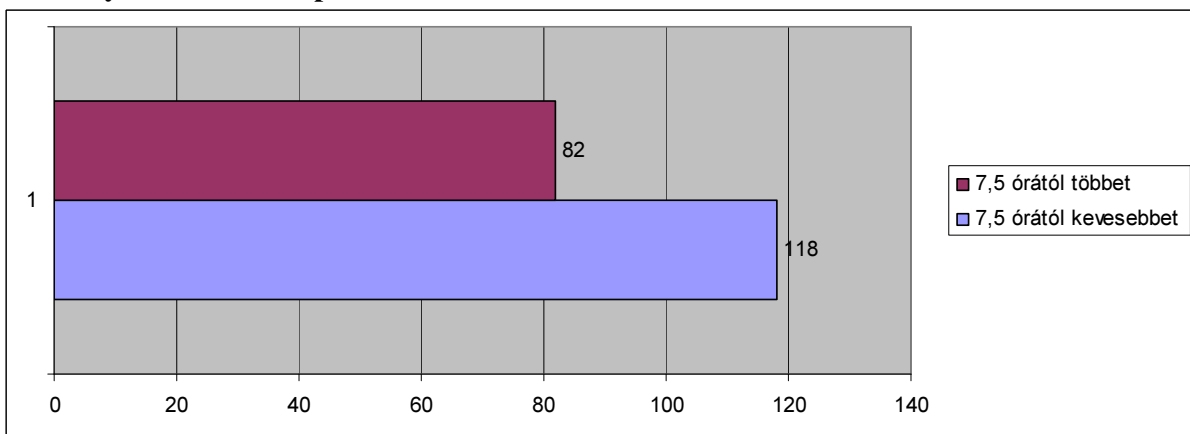


#### 4. A válaszadók iskolai végzettsége

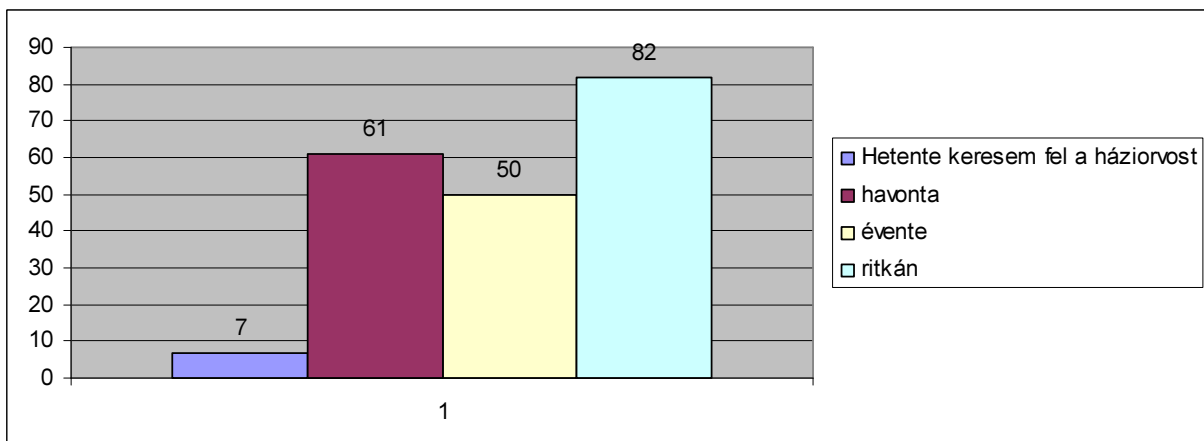


#### Egészségügyi és táplálkozási szokásokról:

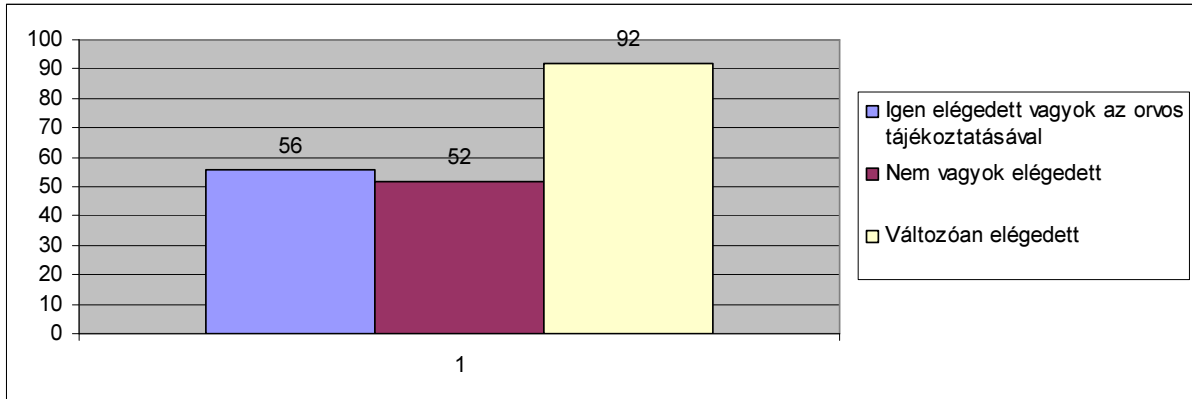
#### 5. Hány órát alszik naponta?



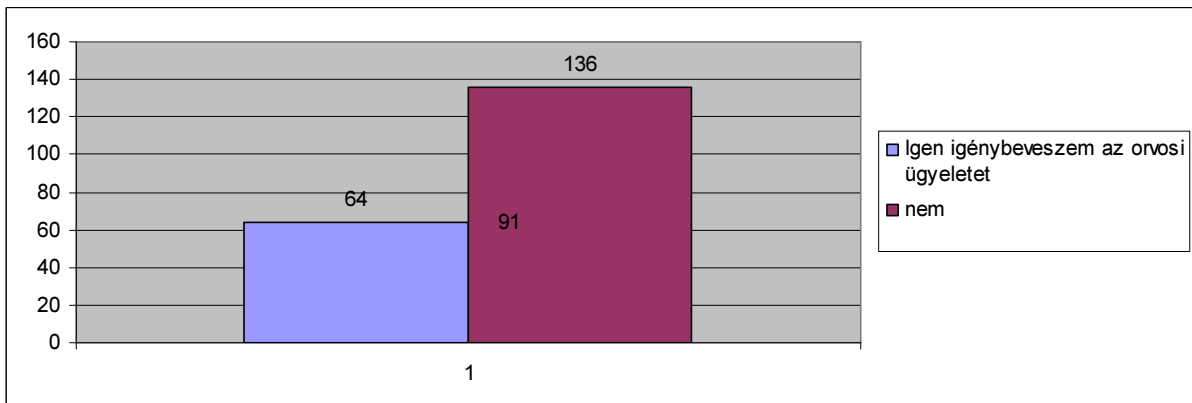
#### 6. Házi orvos felkeresése



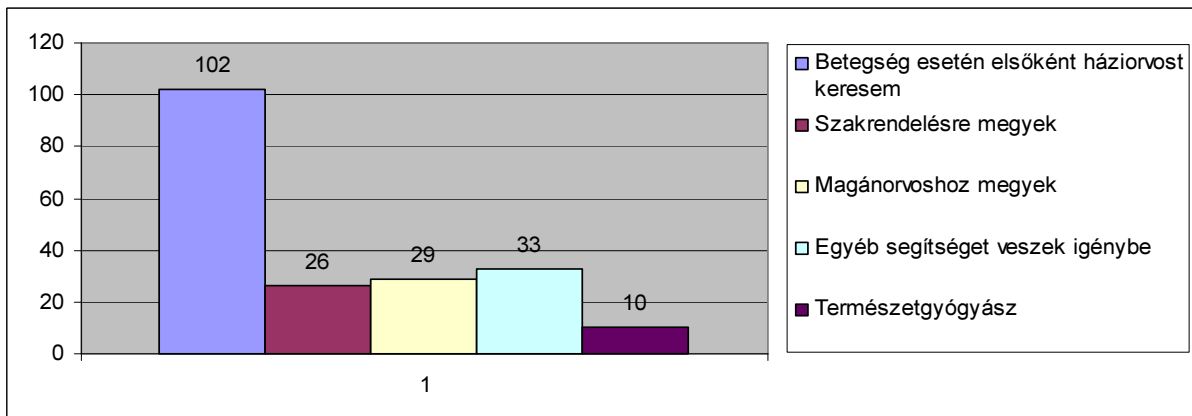
### 7. Elégedett-e az orvos tájékoztatásával?



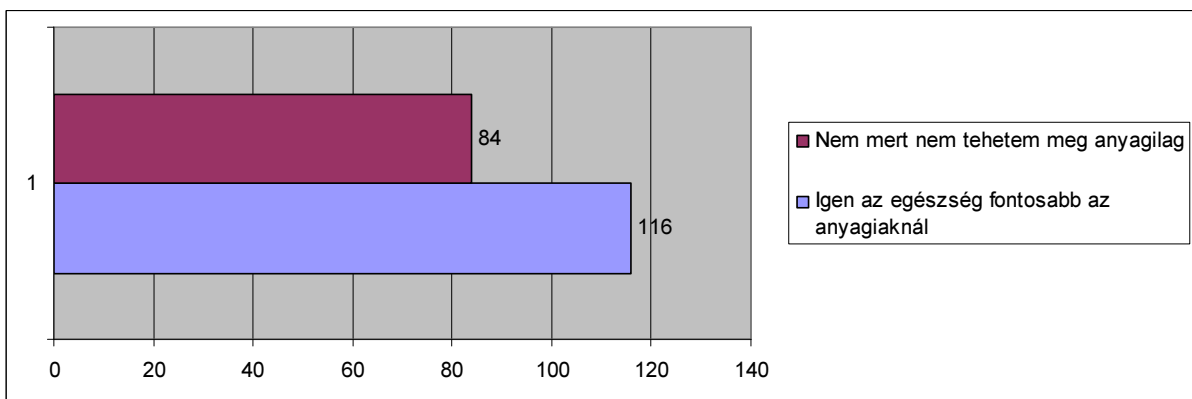
### 8. Orvosi ügyelet igénybevétele



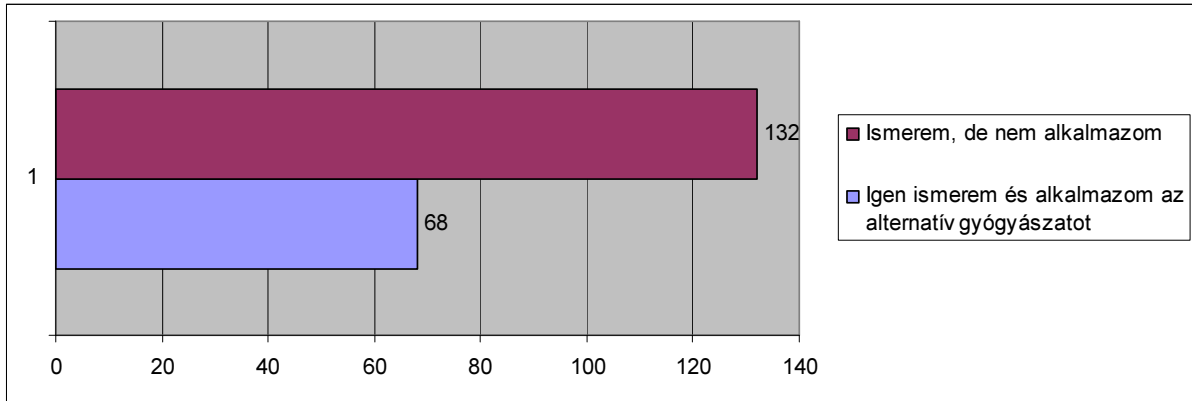
### 9. Betegség esetén kihez fordul először segítségért?



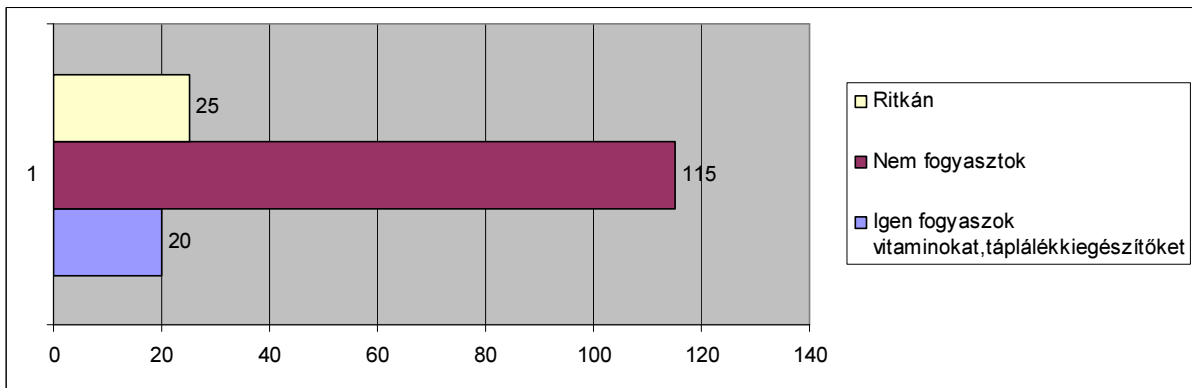
### 10. Fontos-e az anyagi helyzet az orvoshoz fordulás szempontjából?



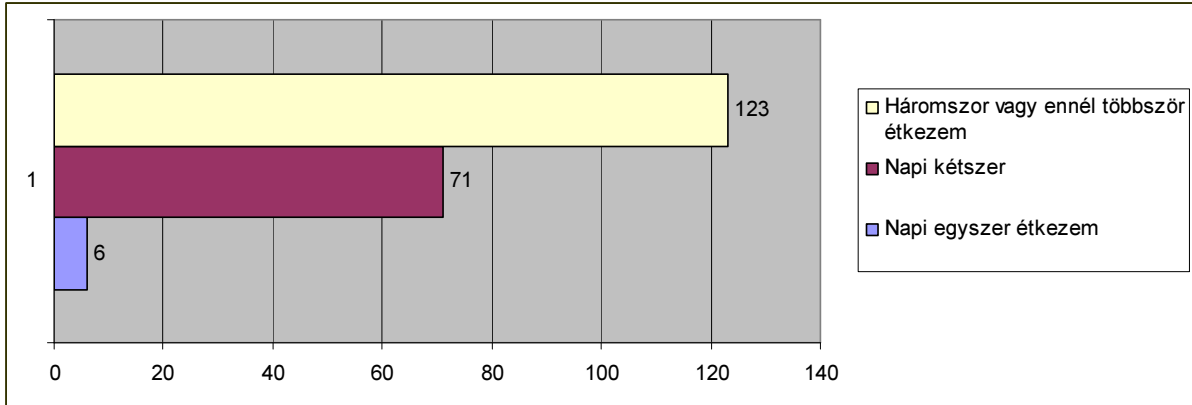
### 11. Alternatív gyógymódokat ismer-e?



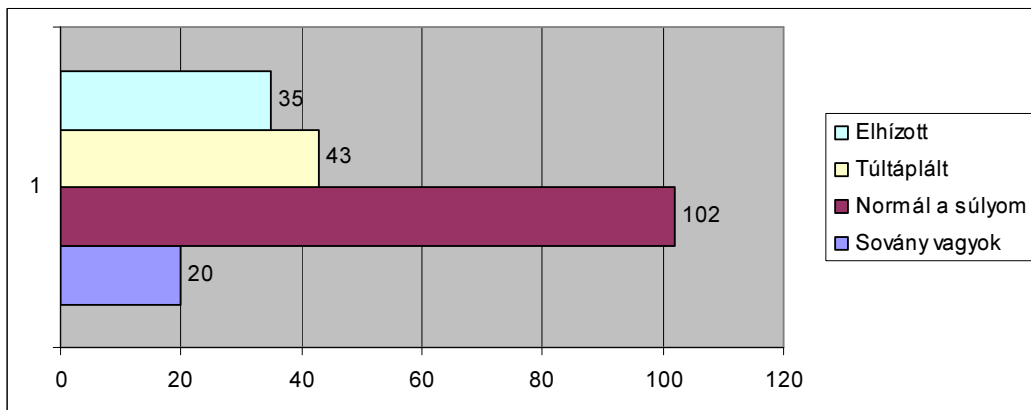
### 12. Fogyaszt táplálék kiegészítőket, vitaminokat?



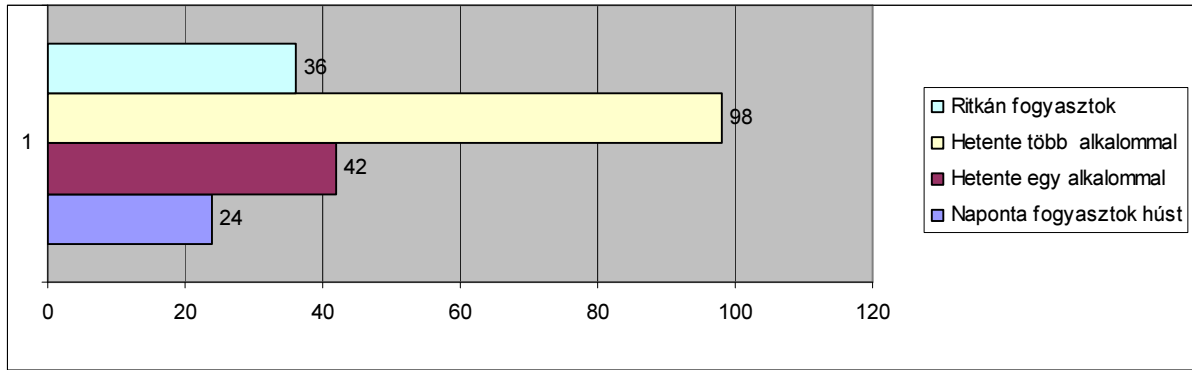
### 13. Evés gyakorisága



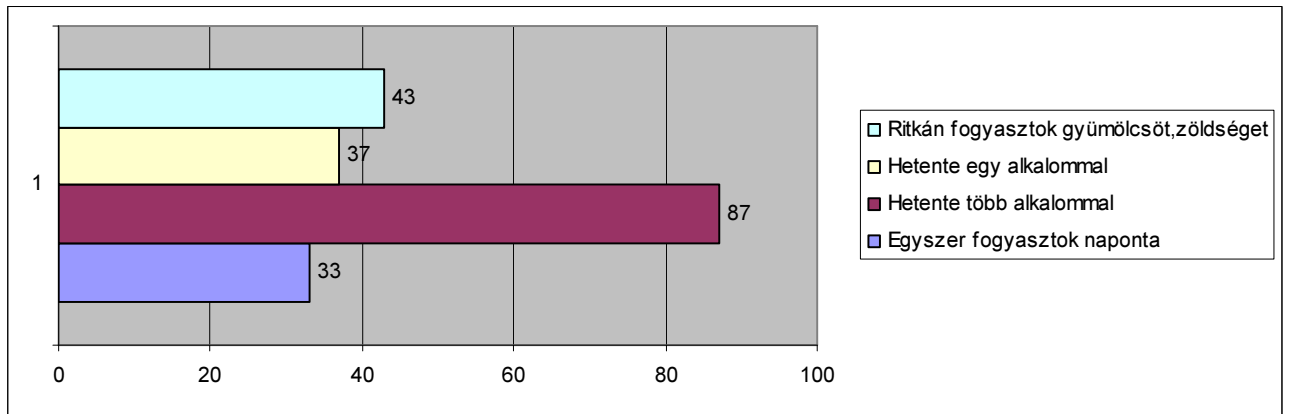
### 14. Tápláltsági szint



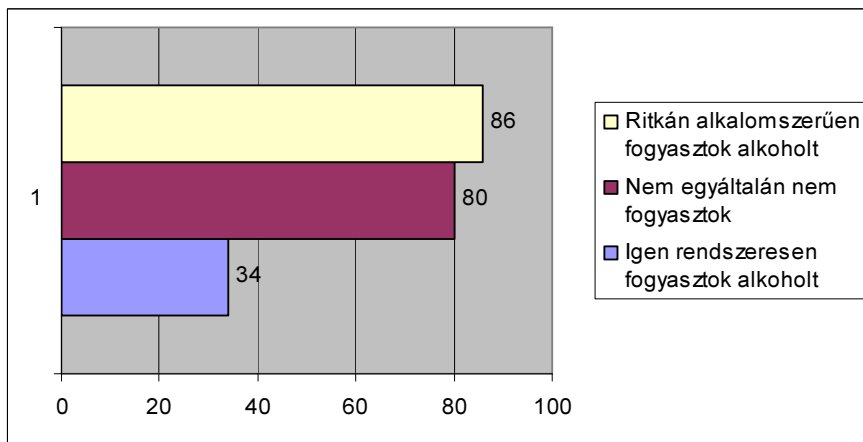
### 15. Húsfogyasztás gyakorisága



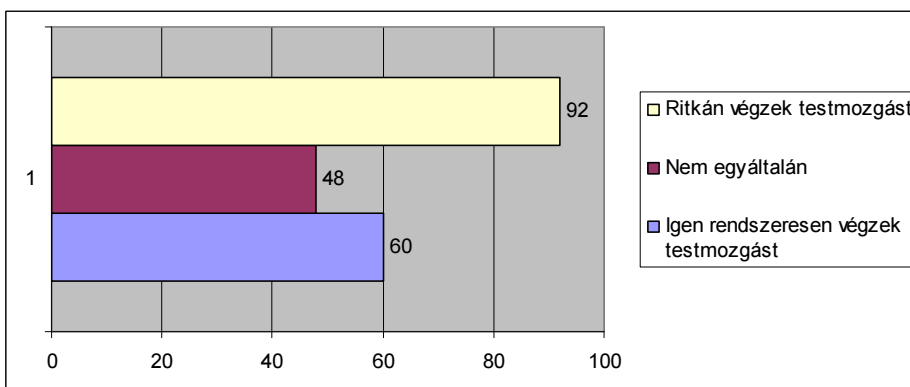
### 16. Gyümölcs és zöldségfogyasztás gyakorisága



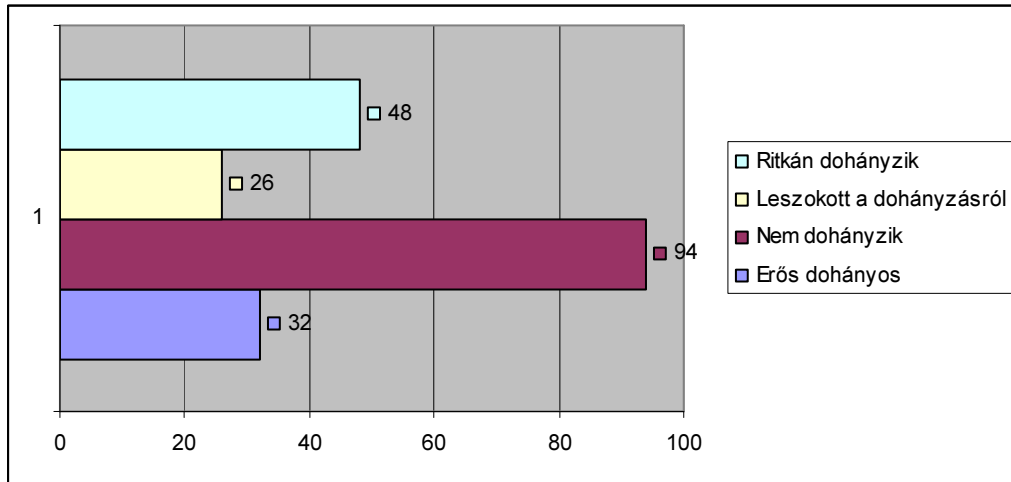
### 17. Alkoholfogyasztás gyakorisága



### 18. Testmozgás végzése

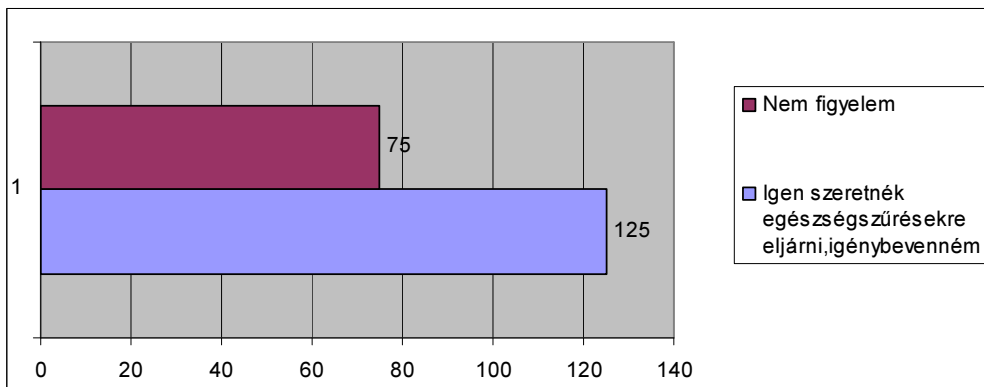


## 19. Dohányzás gyakorisága



Fentebb már megfogalmazódott, hogy a dohányzás, a súlyos megbetegedések egyik fő oka és az egyik legfőbb halálozást kiváltó ok, úgy települési mint országos szinten egyaránt.

## 20. Hajlandó lenne-e egészségszűrésekre eljárni?



Az ingyenes szűrővizsgálatokon sajnos nem mindenki jelenik meg, bár többen is jelezték, - főleg az idősebbek - hogy szívesen részt vennének különböző egészségvédelmi szűréseken. A grafikonok alapján azt a következtetést vonhatjuk le, hogy folyamatosan szükséges vizsgálni és tenni, a település lakosságának egészségtudatosabb életmód változtatásáért, ennek érdekében gyakoribb felmérésekre van szükség.



## **V. A TELEPÜLÉS EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI PROGRAMJA**

### **1. Problémák:**

- A lakosság rossz egészségügyi állapota
- Nem kielégítő közösségi élet
- A lakosság körében tapasztalható elszigetelődés, elzárkózás
- Munkanélküliség
- A lakónépesség fogyása, elöregedése
- Táplálkozási problémák
- Szennyvízelvezetés hiánya
- Kevés mozgás
- Közterületek nem megfelelő tisztasága

Az egészségterv önmagában nem képes valamennyi, a helyzetelemzés alapján kirajzolódó probléma megoldására, de ez nem is feladata.

### **2. Célok:**

Jászladány Nagyközségi Önkormányzat 5 év távlatában az alábbi célok megvalósítását tervezi:

- A prevenció növelése az egészségügyi, szociális és oktatási alapellátás területén
- A célzott lakossági szűrővizsgálatok folyamatos működtetése, különböző szakrendelések helyben történő megszervezése
- Az egészséges életmódra nevelés, oktatás és tudatformálás erősítése
- Az egészséget támogató épített és természeti környezet kialakítása, állapotának javítása, védelme
- Az egészséges élethez szükséges mozgáskultúra fejlesztése
- Az idősek egészségi állapotának javítását szolgáló intézkedések

### **3. Cselekvési Program:**

#### **3.1. A prevenció növelése az egészségügyi, szociális és oktatási alapellátás területén**

A megelőzésnek olyan korszerű, komplex, folyamatosan fejlődő rendszerét kell kialakítani és működtetni, amely prioritásként az egészség feltételeinek megvalósítására épül.

**3.1.1.** Az alapellátási tevékenységen túl, a háziorvosi és védőnői szolgálat közösségi programokon nyújtson információt a lakosság részére (pl. Jász-Piknik, Ladány – Napja, Hagyományörző Disznóvágás, programokon ingyenes vércukorszint-mérés, vérnyomásmérés megszervezése és lebonyolítása).

Civil szervezetek segítségével, tanácsadással egybekötött összejövetelek szervezésével hatékonyabbá kell tenni a megelőző tevékenységeket.

**3.1.2.** Testmozgás és egészséges táplálkozás népszerűsítése, gondolkodás átalakítása, (szokásrendszer átalakítása) nyári gyermekétkeztetés szervezése, kiemelt figyelemmel a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülőkre, önkormányzati fenntartású konyha működtetése.

**3.1.3.** Különböző programokon, szűrővizsgálatokon való részvétel lehetőségeinek eljuttatása szórólapok segítségével a lakossághoz.

**3.1.4.** „Az egészség, mint érték” szemlélet kialakítása, környezettudatos nevelés

**3.1.5.** Egészségügyi szolgáltatások bővítésére tett intézkedések

Felelős: Házi orvosok, Jászladányi Vöröskereszt, védőnők, Ügyrendi-Jogi-Szociális Bizottság, Móra Ferenc Általános Iskola, Szászbereki Kolping Katolikus Általános Iskola Jászladányi Tagintézménye, Jászladányi Óvoda és Bölcsőde  
Határidő: Folyamatos

### **3.2. A célzott lakossági szűrővizsgálatok folyamatos működtetése**

**3.2.1.** A célzott szűrővizsgálatok folyamatos szervezése és működtetése

**3.2.2.** Nagyon fontos a szűrés motiválása. A szervezett szűrővizsgálatokon megjelenő lakosság számának növelése érdekében, a felvilágosító és tájékoztató anyagok minél szélesebb körben történő terjesztése

Felelős: Polgármester, jegyző, házi orvosok, gyermekorvos, védőnők, Ügyrendi-Jogi-Szociális Bizottság, Móra Ferenc Általános Iskola, Szászbereki Kolping Katolikus Általános Iskola Jászladányi Tagintézménye, Jászladányi Óvoda és Bölcsőde  
Határidő: Folyamatos

### **3.3. Az egészséges életmódra nevelés, oktatás és tudatformálás erősítése**

**3.3.1.** Testmozgás népszerűsítése, mindennaposá tétele, a szabadidőspport tárgyi és anyagi feltételeinek biztosítása.

**3.3.2.** Kerékpározás ösztönzése, népszerűsítése

**3.3.3.** Óvodai-iskolai étkeztetés átalakítása, megvizsgálva a lehetőséget új, egészséges táplálkozást szolgáló ételek bevezetésére.

**3.3.4.** Iskolai drog, alkohol és dohányzásmegelőző programok szervezésének segítése

**3.3.5.** „Ladányi Hírek” című havonta megjelenő helyi újságban életmód rovat indítása, természetgyógyászati cikkek megjelentetése.

**3.3.6.** Ifjúsági programok szervezése, melyben az egészséges életmódra és a környezetvédelem iránti felelősségre nevelik a fiatalokat.

**3.3.7.** Nagyközségi „Egészségnap” szervezése.

Felelős: Polgármester, Móra Ferenc Általános Iskola, Szászbereki Kolping Katolikus Általános Iskola Jászladányi Tagintézménye, Jászladányi Óvoda és Bölcsőde NÜVI, Jászszági Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat, Nagyközségi József Attila Művelődési Ház és Könyvtár  
Határidő: Folyamatos

### **3.4. Az egészséget támogató épített és természeti környezet kialakítása, állapotának javítása, védelme**

**3.4.1.** A levegő minőségének javítása érdekében szükséges a zöldfelületek növelése, fásítással való megoldása.

**3.4.2.** Növelni kell a szilárd burkolattal ellátott utcák számát, akár lakossági önerő bevonásával is.

**3.4.3.** A felszíni és felszín alatti vízminőség védelme és javítása érdekében szennyvízcsatorna hálózat teljes kiépítése szükséges.

**3.4.4.** Tovább kell folytatni a parlagfű-mentesítési akciót, minél szélesebb körű társadalmi összefogással helyi horgászto fejlesztése

**3.4.5.** Tornaterem, tornacsarnok, foci pálya építése

- 3.4.6.** Egészségügyi, sport ágazatokhoz tartozó épületekhez közlekedés könnyítése, akadálymentesítés kiépítése

Felelős: Polgármester, Jegyző, NÜVI intézményvezető, Nagyközségi József Attila Művelődési Ház és Könyvtár

Határidő: Folyamatos

### **3.5. Az egészséges élethez szükséges mozgáskultúra fejlesztése**

- 3.5.1.** Játszógrund kialakítása, a meglévő sporttelep felújítása, amely megfelelő sportolási lehetőséget biztosítana mindenki számára

- 3.5.2.** Civil szféra mobilizálása, a rendszeres elérhető testmozgás életrendbe illesztésére.

- 3.5.3.** Községi „Kocogónap” és „Sportnap” szervezése

Felelős: Sportegyesület elnöke,  
Ügyrendi-Jogi-Szociális Bizottság,  
Nagyközségi József Attila Művelődési Ház és Könyvtár,  
Jászsági Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat

Határidő: Folyamatos

### **3.6. Az idősök egészségi állapotának javítását szolgáló intézkedések**

- 3.6.1.** Testmozgás, pozitív gondolkodás motiválása. Nyugdíjas klubon belüli kor specifikus tornák szervezése.

- 3.6.2.** Orvos-pszichológus előadókkal szervezett beszélgetések-lelki egészségvédelem.

Felelős: Ügyrendi-Jogi-Szociális Bizottság, háziorvosok, nyugdíjas klubok vezetői

Határidő: Folyamatos

## **VI. AZ EGÉSZSÉGTERV MEGVALÓSÍTÁSÁNAK FELTÉTELEI**

Az egészségterv megvalósításában az önkormányzatnak nagy szerepe van. A cselekvési programban kitűzött célok abban az esetben valósulhatnak meg, ha az önkormányzat saját költségvetése terhére, illetve külső erőforrások (pályázatok) igénybevételel támogatást tud nyújtani a megvalósításban.

A célok eléréséhez számítunk, a település intézményeiben dolgozók és tanulók szellemi kapacitására, felkészültségére és tenni akarására is.

## **VII. ÖSSZEZGÉS**

A települési egészségterv közös összehangolásával, valamint a program korcsoportokra és célbetegségekre történő bontásával, a lakosság egészségügyi helyzete rövid időn belül eredményesen javítható lenne.

Sokan mondták és bizonyították már, hogy az egészséges életmódhoz és életvitelhez, valamint a sporthoz kapcsolódó szemléletmód alakítható.

Javasolt a cselekvési program folyamatos figyelése, a programban szereplő életmódot és egészséget javító tevékenységek, események ütemezése, naptári napok szerinti meghatározása és azok betartása. a programok lebonyolítása és utólagos elemzése.

Ebben a felülvizsgálatban azokat a naponta is érzékelhető adatokat és eseteket tüntettük fel,

amelyek jól érzékeltetik a település jelenlegi egészségügyi helyzetét.

Vannak olyan – a felülvizsgálatban szereplő – adatok, amelyeket azonnal nem tudunk összefogva sem megváltoztatni, és természetesen vannak olyanok, mint például a kézmosási csúcskísérlet, ahol a szülőkkel közösen megtaníthatnánk a gyerekeket a rendszeres és megfelelő módon történő kézmosásra.

A tapasztalatok tükrében, ötévente érdemes a települési egészségterv lebonyolított programjait utólag elemezni, felülvizsgálni, és ha szükséges igény szerint módosítani.

Az egészségtervet összeállította: Lóczi István aljegyző

Jászládány, 2016. június 24.



  
Bertalanné Drávucz Katalin  
polgármester