



Dévaványa Város Egészségterve 2008 - 2018

Dévaványa
2008

Tartalomjegyzék

1. Bevezető	3
1.1 Dévaványa város bemutatása	3
1.2 A városi egészségterv szükségessége	4
2. Állapotleírás	5
2.1 Demográfiai adatok, népmozgalmi adatok	5
2.2 Az egészségre ható környezeti tényezők	8
2.3 Gazdasági környezet, foglalkoztatottság	11
2.4 A szociális helyzet	12
2.4.1 Lakáshelyzet	12
2.4.2 Pénzbeli és természetbeni szociális ellátások	13
2.4.3 Szociális szolgáltatások	14
2.5 Nevelési-oktatási intézmények	16
2.6 A városban működő civil szervezetek	16
2.7 A város egészségügyi ellátórendszere	19
2.8 A lakosság egészségi állapotának jellemzése	20
3. Dévaványa város egészségfejlesztési stratégiája	26
3.1 Prioritások a helyzetelemzés alapján	26
3.2 Általános stratégiai célok	26
3.3 Az egészségterv operatív programjai	27
4. Az egészségterv kommunikációs tevékenysége	31
5. Összegzés	32

1. Bevezető

1.1 Dévaványa város bemutatása

Dévaványa város Békés megye északi részén fekszik. Megközelíthetők közúton a 4. sz. főútról a kisújszállási, a 47. sz. főútról a körösladányi, a 46. sz. főútról a gyomaendrődi leágazással. Dévaványa városban a vasúti közlekedést a Gyomaendrőd – Körösnagyharsány vasútvonal biztosítja. Népessége 8503 fő (2007. 12. 31.), területe 21 673 hektár.

Dévaványa elsősorban mezőgazdasági jellegű város. Csak néhány nagyobb munkaerőt igénylő munkahely van.

A nagy foglalkoztatók jelenléte nem jellemző a településen, így komoly foglalkoztatási problémákkal kell szembenézni. Az országos átlaghoz viszonyítva magasabb - a térséghez hasonlóan - a munkanélküliség.

Dévaványán és környékén kéttípusú talaj van szikes és agyagos. A földeken főleg gabonát (búza, tavaszi árpa, zab, őszi árpa, kukorica) természetnek, de lucernát, cukorrépat, napraforgót is. A város külterületén lévő területeket az önkormányzat, és a mezőgazdasági vállalkozók művelik. Az állattartásban a sertés és a juh a leggyakoribb, de az elmúlt évekhez képest az állatok számában jelentős csökkenés tapasztalható.

A település alapellátásához szükséges intézményhálózat kiépült.

A szociális ellátórendszer a Szeghalom Kistérség Egyesített Szociális és Gyermekjóléti Intézménye szolgáltatásai útján biztosított.

Az alapfokú iskoláztatás az 1-8. évfolyamon a Tiszántúli Református Egyházkerület által Dévaványa városban fenntartott Szügyi Dániel Református Általános Iskolában és a Dévaványa – Ecsegfalva Intézményfenntartó Társulás által fenntartott Általános Művelődési Központban történik. A két település 2007. augusztus elsejétől társult közös nevelési-oktatási intézmény fenntartására. A társulásban fenntartott intézmény a társult települések óvodáztatási és általános iskoláztatási feladatainak ellátásán túl biztosítja a dévaványai gyermekek részére a bölcsődei ellátást 15 férőhelyen, a dévaványai lakosok részére a nyilvános könyvtári ellátást és a közművelődési lehetőségeket, a dévaványai gyermekek részére az alapfokú művészetoktatást, a nevelési tanácsadást valamint a pedagógiai szakszolgálati ellátást.

Középfokú oktatás is folyik a városban a Békés Megye Képviselő-testülete fenntartásában működő Farkas Gyula Közoktatási Intézmény dévaványai telephelyein. Sportolásra a helyi Sportegyesület szakosztályai biztosítanak lehetőséget A Strandfürdő úszómedencéi pedig lehetővé teszik az úszásoktatást.

A város határában terül el a Körös-Maros Nemzeti Park, melyen jellegzetes száraz és nedves szikespusztai növénytakaságok találhatók, és számos védett növény és féltett madárritkaság fészkel. A terület kiemelkedő természeti értéke a tűzok, melynek védelmében 1975-ben létrehozták a Tűzokvédelmi Állomást. Dévaványa és Ecsegfalva között félúton található a Réhelyi Bemutatóközpont, melynek feladata a védett terület természeti értékeinek és a területen folyó természetvédelmi tevékenységnek a bemutatása. Ebből adódóan nagy jelentőséggel bír a felnövekvő nemzedék környezettudatos gondolkodásmódjának kialakításában.

1.2 A városi egészségterv szükségessége

„Az **egészségprobléma** az egészség kisebb megromlása (pl. enyhébb nyugtalanság, fáradtság, rossz közérzet), amely annak tartóssága, súlyosbodása, illetve egyéb társuló probléma esetén orvosi diagnózissal jellemzett **„betegséggé”** válhat. Az egyén testi, lelki és szociális állapota együttesen határozza meg az egészségi állapotot, amely a teljes egészségtől a halálig terjedően széles skálán változhat. Ezt a holisztikus szemléletet tükrözi a WHO 1948-ban elfogadott egészség definíciója is, amely szerint az egészség nem pusztán a betegség és fogyatékoság hiánya, hanem a **teljes fizikai, mentális és szociális jóllét állapota**.

Az egészség ennél leszűkítettebb és pozitív tartalmú értelmezése is mindenképpen magába foglalja a fizikai és mentális **funkcionalitás** megfelelő szintjét. Ez a megfelelés azonban nemcsak az egyén szempontjából vizsgálható, hanem az adott társadalmi környezetben belül átlagosan elvárható cselekvőképesség és önkitaljesítési lehetőségek szempontjából is. Tehát az egészség társadalmi szempontból is - részben - **viszonylagos** fogalom.”
(Forrás: Egészségügyi Fejlesztéspolitikai Konceptió, Egészségügyi Minisztérium, 2005.)

Az 1949. évi XX. törvény, a Magyar Köztársaság Alkotmánya 70/D. § - a az egészséghez való jogot rögzíti:

70/D. § (1) A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez.”

(2) Ezt a jogot a Magyar Köztársaság a munkavédelem, az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás megszervezésével, a rendszeres testedzés biztosításával, valamint az épített és a természetes környezet védelmével valósítja meg.

A helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény 8. §-a szerint: „A települési önkormányzat feladata a helyi közszolgáltatások körében különösen: a településfejlesztés, a településrendezés, az épített és természetes környezet védelme, a lakásgazdálkodás, a vízrendezés és a csapadékvíz elvezetés, a csatornázás, a köztemető fenntartása, a helyi közutak és közterületek fenntartása, helyi tömegközlekedés, a köztisztaság és településtisztaság biztosítása; gondoskodás a helyi tűzvédelemről, a közbiztonság helyi feladatairól; közreműködés a helyi energiaszolgáltatásban, a foglalkoztatás megoldásában; az óvodáról, az alapfokú nevelésről, oktatásról, az egészségügyi, a szociális ellátásról, valamint a gyermek és ifjúsági feladatokról való gondoskodás; a közösségi tér biztosítása, közművelődési, tudományos, művészeti tevékenység, sport támogatása; a nemzeti és etnikai kisebbségek jogai érvényesítésének a biztosítása; az egészséges életmód közösségi feltételeinek elősegítése.”

Fentiekből adódóan a helyi önkormányzat feladata az egészséges életfeltételek biztosítása és az egészséget befolyásoló tényezők kedvező alakítása.

Az egészségügyhöz kapcsolódó jogszabályok szabályozzák a lakosság egészségi állapotára 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 helyzet megváltoztatása, a lakosság egészségi állapotának javítása érdekében hozta meg az Országgyűlés az

Egészség Évtizedének Johan Béla Nemzeti Programjáról szóló 46/2003. (IV. 16.) OGY határozatát.

Az Egészség Évtizedének Johan Béla Nemzeti Programja a lakosság egészségi állapotának javítása érdekében négy területet emel ki

- az egészséget támogató társadalmi környezet kialakítását,
- az egészséges életmód programjait z emberi egészség rizikófaktorainak csökkentése érdekében,
- az elkerülhető halálozások, megbetegedések, fogyatékoság megelőzését,
- az egészségügyi és népegészségügyi intézményrendszer fejlesztését.

Az országos program eredményességét, a helyi szintekre lebontott konkrét tevékenységek alapozhatják meg. Ennek érdekében szükséges megtervezni a legfontosabb tennivalókat a települési egészségtervben.

Az egészségterv célja: Dévaványa város lakosai életfeltételeinek, életminőségének, s ezen keresztül az itt élő emberek egészségi állapotának javítása az életminőséget befolyásoló tényezők változtatásán keresztül.

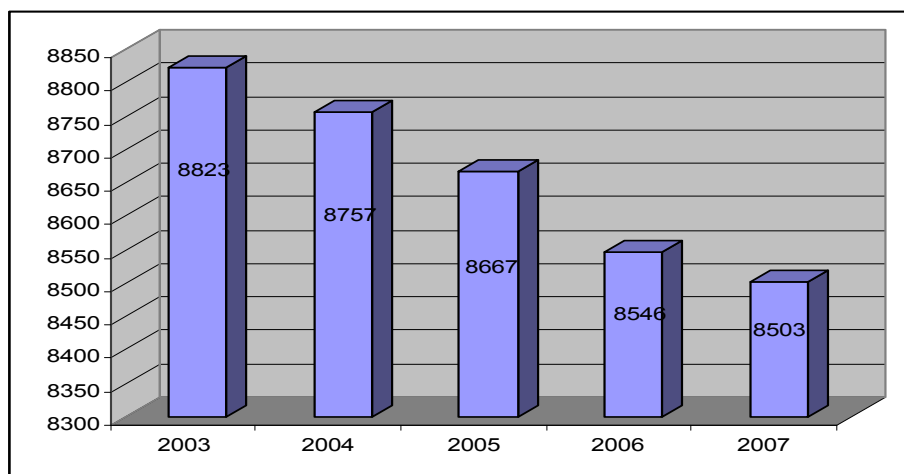
Az egészségi állapot kedvező irányú befolyásolása nehéz és rendkívül összetett feladat, amely az e területeken érintett valamennyi közreműködő összehangolt cselekvésével valósítható meg, hiszen az önkormányzatnak döntései során mérlegelnie kell azok egészségügyre gyakorolt hatását. Szervező, koordináló, támogató tevékenysége révén a helyi közösségek számára olyan feltételeket kell teremteni, hogy hatékonyan tudjanak fellépni az egészségkárosító magatartások ellen, eredményesen tudjanak közreműködni a betegségek megelőzésében, az egészséges életmód népszerűsítésében, az egészségtudatos magatartás kialakításában.

Cél: valamennyi érintett, tenni akaró hivatalos szerv, hivatásos szakember, civil szervezet és magánszemély megnyerése a város egészségtervének végrehajtása érdekében.

2. Állapotleírás

2.1 Demográfiai adatok, népmozgalom

**A város állandó népessége
a 2003 – 2007 közötti időszakban**



Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

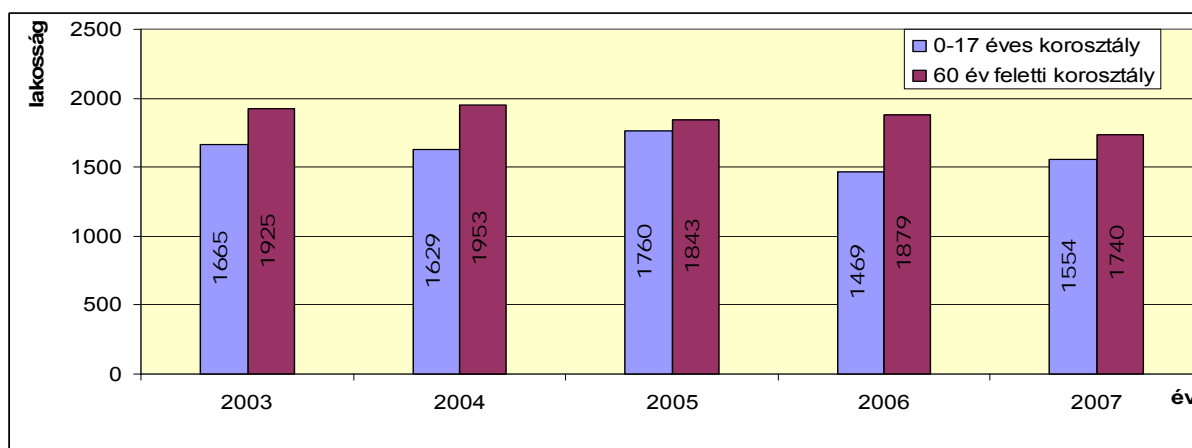
A fenti adatok alapján megállapítható, hogy az elmúlt évtizedekben Magyarországon jellemző népességszökkenő tendencia városunkra is jellemző. A város állandó népessége a 2000-2007 közötti időszakban évről-évre, összesen 320 fővel csökkent.

**Állandó népesség
a 2003-2007 közötti időszakban kor szerinti bontásban**

Év	0-17 éves	18-59 éves	60 év feletti	Összesen
2003	1665	5233	1925	8823
2004	1629	5175	1953	8757
2005	1760	5064	1843	8667
2006	1469	5198	1879	8546
2007	1554	5209	1740	8503

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

**Az állandó népességen belül a 0-17 éves és a 60 év feletti korosztály összehasonlítása
a 2003-2007 közötti időszakban**



Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

A népesség kor szerinti megoszlását vizsgálva megfigyelhető a 60 év feletti korosztály arányának növekedése és a 0-17 éves korosztály arányának csökkenése, amely a népesség öregedését jelzi.

Év	0-17 éves korosztály	%	60 év feletti korosztály	%
2003	1665	18,87%	1925	21,81%
2004	1629	18,6 %	1953	22,3%
2005	1760	20,3%	1843	21,2%
2006	1469	17,1 %	1879	21,9%
2007	1554	18,2%	1740	20,4%

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

**Az állandó népesség megoszlása korcsoportok és nemek szerint
a 2007. évben**

Korcsoport	Összesen	Férfi	%-os arány	Nő	%-os arány	Összesen
0-14 éves	1220	618	50,6 %	602	49,8%	14,34 %
15-39 éves	3108	1676	53,9 %	1432	46,1 %	36,55 %
40-59 éves	2335	1201	51,4 %	1134	48,6 %	27,4 %
60 év feletti	1840	721	39,1 %	1119	60,9 %	21,6 %
Összesen	8503	4216	49,5 %	4287	50,5 %	100 %

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

Az állandó népesség megoszlásából látható, hogy az idősek száma növekedő tendenciát mutat. A 60 éven felülieknek a 14 éven aluli korosztály létszámához viszonyított arányát mutató öregedési index a 2007. évben 150,8 % volt. A 2003. évi 148,4 %-os öregedési indexhez képest ez több mint 2 % növekedést jelent.

Népmozgalmi adatok

A lélekszám változását befolyásolja a természetes fogyás, amely már hosszú ideje meglévő jelenség településünkön.

Halálozások és születések

Év	Halálozások száma	Születések száma	Természetes fogyás
1990	134	117	-17
1995	129	112	-17
2000	133	92	-41
2001	140	81	-59
2002	125	79	-46
2003	130	51	-79
2004	119	73	-46
2005	143	61	-82
2006	142	68	-74
2007	139	60	-79

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

A halálozások száma már hosszú ideje meghaladja a születések számát. 2000 óta a születések száma már 100 fő alatti. Így a természetes népmozgalomból adódó fogyás, növekvő tendenciát mutat. Városunkban az ezer lakosra jutó születések száma 6,7. Ez jóval alacsonyabb az ezer lakosra jutó megyei (8,5) illetve az ezer lakosra jutó országos (9,3) születési átlagnál.

**Halálozások nemek szerinti és korcsoportonkénti megoszlása
a 2003 – 2007 közötti időszakban**

Korcsoport	Férfi					Nő				
	2003	2004	2005	2006	2007	2003	2004	2005	2006	2007
0-2 éves	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
3-5 éves	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6-14 éves	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-17 éves	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-
18-60 éves	24	22	22	23	13	12	5	14	10	10
60 év feletti	46	57	55	54	61	47	35	50	54	54
Összesen:	70	79	77	77	75	60	40	65	65	64

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

**Földrajzi mobilitás
a 2003-2007 közötti időszakban**

Év	Elköltözések száma	Beköltözések száma	Vándorlási egyenleg
2003	116	62	-54
2004	102	131	+29
2005	131	56	-75
2006	139	92	-47
2007	184	63	-121

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

A nagymértékű földrajzi mobilitás is hozzájárul a település állandó népességének csökkenéséhez. A 2001-2006 közötti időszakban az elköltözések száma a 2004. év kivételével meghaladja a beköltözők számát.

Az elköltözések elsődleges oka helyi munkalehetőségek hiánya, a jobb megélhetési lehetőségek keresése elsősorban a nagyobb városokban.

A Dévaványára beköltözők nagy arányban Budapestről, illetve távolabbi településekről érkeznek.

A népesség megoszlása iskolai végzettség és nemek szerint

Korcsoport és végzettség	Településünk adatai		Országos adatok	
	Férfi	Nő	Férfi	Nő
10 év felettek közül 0 osztályt végzett	1,9%	1,8%	1,8%	1,6%
15 év felettek közül legalább 8 osztályt végzett	82,8%	74,4%	61,07%	77,9%
18 év felettek közül legalább középiskolát végzett (érettségivel rendelkezik)	15%	22,2%	30,2%	34,7%
25 év felettek közül felsőfokú iskolát végzett	3,2%	4,4%	2,1%	9,4%

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

2.2 Az egészségre ható környezeti tényezők

A környezetnek a népesség egészségi állapotára gyakorolt hatása igen bonyolult, lévén, hogy a környezet az egészség szempontjából egyaránt jelent fizikai (természeti és művi), illetve társadalmi környezetet.

Egyes környezeti ártalmak befolyásolják a lakosság egészségi állapotát, mivel betegségek kialakulását idézhetik elő. Az egészséges környezet viszont segíti a kedvező egészségi állapot fenntartásához.

„Mint a kistérség egészére, szerencsére Dévaványára is igaz, hogy a környezeti elemek, az élővilág, a természet, a táj, a települési és az épített környezet alapvető, maradandó vagy visszafordíthatatlan károsodást nem szenvedett, és a településen élő lakosság, valamint az ott dolgozók egészségét veszélyeztető tartós hatás nem áll fenn.”

Forrás: Dévaványa város Környezetvédelmi Programja

Levegőminőség

Levegőminőségi (emissziós) adatok:

- kén-dioxid: 6,00 t/év
- szén-monoxid: 50,799 t/év (1994 óta nagy mértékben csökken!)

- nitrogén-oxidok: 3,497 t/év
- szilárd, nem toxikus por: 3,022 t/év (1994 óta nagy mértékben csökken!)
- korom: 0,1664 t/év
- illékony szerves vegyületek: 7,8 t/év
- egyéb: 5394,426 kg/év

„A település levegő-állapotának szempontjából pozitívumnak értékelhetjük, hogy a településen jelen lévő ipari üzemek nem jelentenek kiugróan nagy volumenű vagy tartós terhelést környezetükre.”

Forrás Dévaványa Város Környezetvédelmi programja

Vízminőség

A Dévaványa belterületének egészséges ivó vízellátását közüzemű vízellátó hálózat biztosítja. Üzemeltető a Békés Megyei Vízművek Zrt. A vizet a Közép-Békési Regionális Vízműről 1998. augusztus 27-től kapja a II. számú vízmű-telepen. A hálózat teljesen kiépített a meglévő belterületen. Minden ingatlantulajdonos be van kapcsolva a közüzemi ivóvízvezeték-hálózatba.

A Békés Megyei Vízművek Zrt. Központi laboratóriuma folyamatosan vizsgálja az ivóvíz minőségét.

Bakteriológiai vizsgálat adatai:

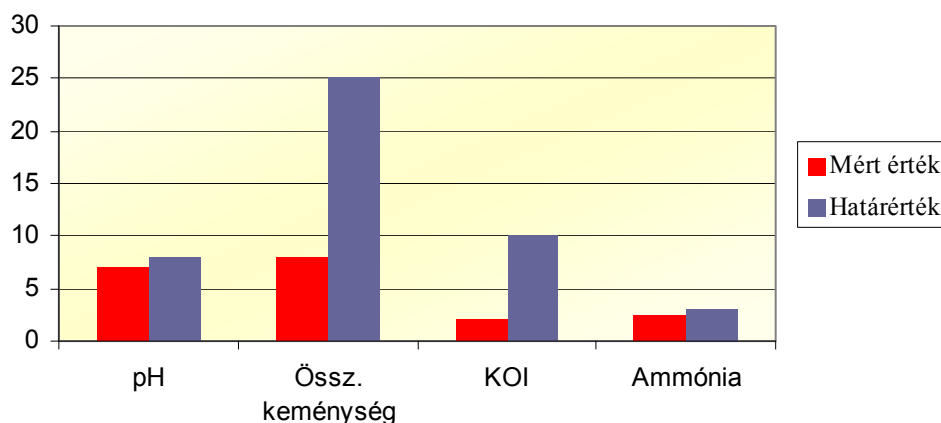
Telepképző egység szám 22°C	100 ml-ben nem/ml mutatható ki
Coliform szám	0/100 ml
Eschericia coli	0/100 ml

Kémiai vizsgálat adatai:

Szabad aktív klór	<0,2 mg/l
Kötött aktív klór	<0,2 mg/l
Összes aktív klór	<0,2 mg/l.

Forrás: Békés Megyei Vízművek Zrt.2008.

Ivóvíz-minőségi adatok



Forrás: Békés Megyei Vízművek Zrt.

Önkormányzatunk részt vesz a Dél-alföldi Ivóvíz Minőség Javító Programban.

Csapadékvíz elvezetése

A belterületi csapadékvíz-elvezető rendszer kiépítése az 1970-es évek második fele óta folyamatosan történik. Jelenleg van befejezés alatt a Békés Megyei Önkormányzati koordinációval címzett beruházás keretében a város eddig belvízhálózattal még nem rendelkező egy részének a kiépítése. Lehetőség nyílt arra is, hogy tovább folytatódjon a rendszer korszerűsítése, fejlesztése a Dél-Alföldi Régió 85 m balti feletti szintmagasság alatti települései számára kiírt pályázati források felhasználásával.

A már meglévő és működő hálózat folyamatos karbantartása is szükséges, különösen a szennyvízcsatornázással nem érintett utcákban. A csapadékvíz-elvezető rendszer karbantartását a Polgármesteri Hivatal végzi.

A külterületeket is érintő átfogó csapadékvíz elvezetési program megvalósítása is szükséges lenne, mert a külterületek egy része belvízelöntéssel visszatérően sújtott.

Köztemető fenntartása

A város önkormányzata kötelező feladatként ellátja a köztemető fenntartással kapcsolatos feladatokat. A köztemető üzemeltetéséről a PIETAS Kft-vel együttműködve gondoskodik.

Köztisztaság, hulladékgyűjtés

Szilárd települési hulladék

A köztisztaság és településtisztaság fenntartási közszolgáltatás biztosítása érdekében az Önkormányzat gondoskodik a kommunális hulladék elszállításáról és ártalmatlanításáról. A települési szilárd hulladék összegyűjtése a település teljes területén történik. A szolgáltatást a TAPPE Kft. szolgáltató végzi.

A lakosság a megbízott közszolgáltató által biztosított 120 literes műanyag edényzetben gyűjti a nemszerves hulladékot, melynek a településről történő elszállítása tömörítő hulladékszállító járművel történik. A szelektív hulladékgyűjtés is bevezetésre került a településen. 2006. évtől kezdődően beindult a komposztálható hulladékok külön gyűjtése, melyet kezdetben a békéscsabai komposztálóba, 2007. második félévétől kezdve pedig a Dévaványán megépült térségi komposztáló telepre szállítanak.

A régi kommunális hulladéklerakó (szemételep) felülvizsgálati és rekultivációs tervei is elkészültek. A kivitelezés saját erőből az előmunkálatokig eljutott.

Évente kétszer lomtalanítási akció van a városban. A civil szervezetek bevonásával szárazelem gyűjtési akció is szerveződik. A közterületek tisztán tartásáról, a zöldfelületek gondozásáról a Polgármesteri Hivatal gondoskodik.

Folyékony települési hulladék

Településünkön a szennyvízcsatorna-rendszer kiépítése 1989-ben kezdődött meg. A város szennyvízcsatornázási szempontból 10 öblözetre van osztva, melyből 2007. decemberéig 8 öblözet készült el. A szolgáltatótól származó adatok alapján lakóingatlanok 80%-a rá van kötve a szennyvízcsatorna rendszerre.

A szennyvízcsatorna hálózat üzemeltetője a Békés Megyei Vízművek Zrt.

A város megfelelő kapacitású és tisztítási hatásfokú (II. fokozat) szennyvíztisztító teleppel rendelkezik., melynek kapacitása 1000 m³/nap.

Egyéb hulladékok kezelése

Az orvosi rendelőkben keletkező egészségügyi veszélyes hulladékok elszállítását a vállalkozó orvosok az Önkormányzat segítségével nélkülük maguk szervezik meg.

Mezőgazdasági veszélyes hulladékot (állati tetemeket) 1990 óta az ATEV szállítja el a hódmezővásárhelyi telephelyére.

2.3 Gazdasági környezet, foglalkoztatottság

Az emberek egészségi állapotát jelentősen befolyásolja a gazdasági, társadalmi helyzet. A szerényebb jövedelmi viszonyok között élő emberek esetében nagyobb a súlyos betegség, az idő előtti elhalálozás veszélye. Ennek fő oka a hátrányos anyagi helyzet, a létbizonytalanság a szorongás, sokszor a társadalmi beilleszkedés hiánya. Minél tovább élnek az emberek rossz anyagi körülmények között, annál kisebb az esélyük arra, hogy magas életkort érnek el.

Városunk a Szeghalom Kistérség Többcélú Társulás tagja. A kistérség, ezen belül Dévaványa város is, az ország súlyos munkanélküliséggel küzdő területe közé tartozik.

A 64/2004. (IV. 15.) Kormányrendeletben a területfejlesztés területén meghatározásra került az ország 48 leghátrányosabb kistérsége. A Szeghalomi Kistérséget hátrányos helyzetűnek minősítették társadalmi-gazdasági területen, ipari szerkezetváltás szempontjából, és vidékfejlesztés területén.

Munkaerőpiaci helyzet 2001

	Települési adatok			Országos adatok		
	Együtt	Férfi	Nő	Együtt	Férfi	Nő
Aktív keresők	2384 (26,8%)	1358 (31,2%)	1026 (22,5%)	3946163 (38,6%)	2258850 (46,5%)	1687313 (31,5%)
Inaktív keresők	3625 (40,7%)	1501 (34,5%)	2124 (46,7%)	3305541 (32,4%)	1235000 (25,4%)	2070541 (38,7%)
Eltartottak	2438 (27,4%)	1195 (27,49%)	1243 (27,3%)	2786175 (27,3%)	1356680 (27,9%)	1429495 (26,7%)
Munkanélküliek	441 (4,9%)	293 (6,74%)	148 (3,2%)	416210 (4%)	255894 (5,2%)	160316 (2,9%)
Összesen:	8888	4347	4541	10198315	4850650	5347665

Forrás: KSH 2001. évi népszámlálás adatai

Munkaerőpiaci helyzet a 2003-2007 közötti időszakban

Év	Munkaképes korú lakosság	Nyilvántartott munkanélküli	Munkaügyi Központtól ellátásban részesült	Rendszeres szociális segélyben részesül	Munkanélküliek aránya
2003	5605	399	192	109	7,12%
2004	5577	519	248	109	9,3%
2005	5575	466	220	111	8,3%
2006	5590	393	184	70	7,03%
2007	5623	467	206	93	8,3%

Forrás: Állami Foglalkoztatási Szolgálat

A táblázat adatai a város munkanélküliségének alakulását mutatják. Azonban a regisztrált munkanélküliek száma nem mutat teljes képet az állástalan aktív lakosokról, mert a statisztikában használt adatok nem veszik figyelembe a nem regisztrált munkanélkülieket.

A lakosság nagyobb arányban az iparban, a szolgáltatásban, valamint a települési intézményekben dolgozik.

A városban csak néhány nagyobb létszámú munkaerőt igénylő munkahely van - Ekuna Bt., Villamos Tekercselő Üzem, AGRODÉVA Szövetkezet, ÁFÉSZ, valamint a költségvetési intézmények.

A más településre dolgozni járók száma növekvő tendenciát mutat.

Ha a regisztrált munkanélküliek iskolai végzettségét vizsgáljuk, megállapítható, hogy regisztrált munkanélküliek 79,9 %-a rendelkezik szakmunkás vagy annál alacsonyabb iskolai végzettséggel.

Mivel a településen alacsony képzettségűeket foglalkoztató munkaadó csak kis számban van jelen, így a munkaerőpiacról kikerülők elhelyezkedni nehezen tudnak. Az alacsonyabb iskolai végzettségű munkavállalóknak főként a mezőgazdaságban lenne esélye az elhelyezkedésre.

Az őstermelő tevékenységet folytatók közül 121 fő éves bevétele éri el azt a határt, amely után adóbevallást kell tenni, a többi őstermelői tevékenységet folytató csak jövedelme kiegészítése érdekében végzi a mezőgazdasági tevékenységet.

A város Képviselő-testülete évente visszatérően foglalkozik a foglalkoztatás helyzetével, keresi a lehetőségeket a munkahelyteremtésre és megtartásra.

Az Önkormányzat a közhasznú foglalkoztatás a közmunkaprogram, a közcélú foglalkoztatás valamint a szociális földprogram keretein belül is segíti a lakosok munkához jutását. Évente e programok keretében átlagosan 15 fő foglalkoztatására kerül sor. Az Önkormányzat szociális földprogramot is működtet a növénytermesztés terén. A programba 49ha szántó, 21,4 ha gyep és 16,74 ha lucernaművelési ágú földterület került bevonásra. A program keretén belül évente átlagosan 20 fő időszakos foglalkoztatása valósul meg. A földeken főként gabonát (búza, tavaszi árpa, zab, őszi árpa, kukorica), kis mennyiségben lucernát, cukorrépát, napraforgót termesztnek.

2.4 Szociális helyzet

2.4.1 Lakáshelyzet

A város lakóházas ingatlanainak száma 3264. Egy háztartásban átlagosan 2,7 fő él. Településünkön hajléktalan személy/család nincs. Reprezentatív felmérés alapján a lakosság 82 %-a él saját tulajdonú ingatlanában.

Az ingatlanok 90 %-a rendelkezik fürdőszobával. Háztartási gázfogyasztók száma 2552. Gázzal fűtött lakások száma 2552.

Az önkormányzati tulajdonú lakások száma 65.

Településünk a szociálisan hátrányos helyzetű családok önálló lakáshoz jutását az önkormányzat szociális keretéből - 5 év alatt visszafizetendő kamatmentes kölcsönrel támogatja. A támogatás mértéke lakás építése esetén 400 eFt, lakásvásárlás esetén 100-300 eFt közötti összeg.

**Az otthonteremtés helyi támogatása
2003-2007 között**

Támogatás	Támogatásban részesülő családok száma					Összesen
	2003	2004	2005	2006	2007	
Támogatottak száma (fő)	31	29	34	31	20	145
A összes támogatás mértéke (eFt)	9.700	8.725	10.188	9.400	6.150	44.163

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

2.4.2 Pénzbeli és természetbeni szociális ellátások

Az Önkormányzat a szociális és gyermekvédelmi rendeleteiben meghatározottak szerint a jogosultak részére jövedelmük kiegészítésére, pótlására pénzbeli és természetbeni szociális támogatásokat nyújt.

Természetben nyújtott szociális ellátások

Ellátási forma	2003	2004	2005	2006	2007
Közgyógyellátás (fő)	641 fő	610	516	604	523
Köztemetés	8	2	4	6	5

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő családok száma

Év	Az ellátásban részesülő családok száma	Az ellátásban részesülő egyszülős családok száma
2005	393	128
2006	291	98
2007	252	46

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

Az önkormányzat a szociálisan rászorulóknak különböző pénzbeli juttatásokat nyújt, melynek funkciója: a leghátrányosabb helyzetű rétegek részére védelmet nyújtani, az alapvető szükségletek kielégítéséhez anyagi forrást biztosítani.

Önkormányzatunk által nyújtott pénzbeli ellátások

2005-2007

(adatok e forintban)

	Rendszeres szoc. segély		Időskorúak járadéka		Ápolási díj		Lakásfenntartási támogatás		Átmeneti segély	
	Ellátott (fő)	Éves kifizetés (eFt)	Ellátott (fő)	Éves kifizetés (eFt)	Ellátott (fő)	Éves kifizetés (eFt)	Ellátott (fő)	Éves kifizetés (eFt)	Ellátott (fő)	Éves kifizetés (eFt)
2005	155	31.949	9	2.575	86	23.701	494	19.616	998	14.770
2006	93	25.100	9	3.189	111	29.745	524	30.324	1633	16.343
2007	161	41.097	9	3.228	83	31.126	433	28.520	1588	15.868

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

Az adatokból látható, hogy a lakosság nagy arányban részesül az önkormányzat által folyósított rendszeres pénzbeli ellátásban, vagy rendkívüli támogatásban.

A lakosság közüzemi díjtartozásaiból származó adósságok rendezése érdekében településünk a szociális keretéből a rászoruló lakosok részére kamatmentes szociális kölcsönt biztosít. E kölcsönök biztosításakor kizárólag a rászorultság szempontja kerül előtérbe. Az ilyen gonddal küzdő lakosok között semmiféle hátrányos megkülönböztetésre egyetlen esetben sem kerül sor.

2.4.3 A szociális szolgáltatások

Családsegítés, gyermekjóléti szolgálat

Városunkban a Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat 1997-ben kezdte meg működését. Feladata a családoknál felmerülő problémák komplex módon történő kezelése, mely magába foglalja a megelőzés érdekében tett intézkedéseket és szervezéseket, a problémák feltárását, a megoldás során tett intézkedéseket, segítséget, az egyének és családok mentális gondozását és utógondozását. Mentális és szociális segítséget nyújt a szociális problémával veszélyeztetett vagy azzal már rendelkező, illetve krízis helyzetben lévő egyének és családok számára.

A város központjához közel elhelyezkedő, jól megközelíthető épületben található helyiségek száma, azok berendezése megfelelően kialakított a munkához szükséges intimitás megtartásához. Az információáramláshoz szükséges technikai eszközök megfelelő mennyiségben rendelkezésre állnak, segítik a hatékony és gyors munkavégzést.

A szolgálat működésének alapelve az önkéntesség. A segítő kapcsolat kialakulása a lakosok önkéntes megkeresésén és együttműködésén alapszik.

Az elmúlt években a szolgáltatást igénybevevők száma 1800 és 1200 fő között mozgott, (a város lakosságának 15-18 %-a). Az iskolai végzettséget tekintve az alacsony kvalifikáltság a jellemző, hiszen a kliensek 53 %-a a nyolc általános iskolai osztályt sem végezte el, ami önmagában is több tekintetben hátráltatja az önálló és sikeres életvitel kialakítását.

A nemek szerinti megoszlás közel azonos, 54 és 46 % a nők javára. A szolgáltatásokat igénylők több mint fele (54%) gazdasági aktivitás vonatkozásában inaktív kereső. Számukra a társadalombiztosítás, valamint az önkormányzat által nyújtott különböző rendszeres juttatások képezik a fő bevételi forrást.

Az intézményt felkeresők 22 %-a munkanélküli. Ez a szám nem olyan magas, mint amennyi probléma felmerülését jelenti. A szolgálatot felkereső munkanélküliek 80 % - a 40 év alatti. A munkaerőpiac szempontjából legveszélyeztetettebb 40 év feletti életkorúakra szocializációs nehézségeikből adódóan az újabb lehetőségek keresésében a nagyfokú passzivitás és az önbizalom hiánya jellemző.

A szolgáltatást igénybevevők 48 %-a házas vagy jellemzőbben élettársi kapcsolatban élő és általában több gyermeket nevel. Esetükben az önkéntes megkeresés elsősorban a gyermekek után járó ellátások igénylésére vonatkozik, de jellemző a gyermek magatartása miatti megkeresések száma is. A problémakezelés során azonban sok esetben a szülők párkapcsolati problémáira is fény derül.

A gyermeket egyedül nevelő szülőkkel történő kapcsolatfelvételtől minden esetben együttműködés alakul ki. A problémák 28 %-a alapjaiban valamilyen szinten anyagi eredetű.

Számottevően magas a családi kapcsolati, életviteli, valamint a lelki - mentális problémák száma. Jellemző a fentiek halmozott előfordulása. Általában csekély a

tolerancia az együtt élő családtagok között, sok esetben a problémamegoldó képesség gyenge.

A gyermeknevelési problémák legtöbbször a szülői odafigyelés hiánya, a nem mintaadó magatartás, a felületes gondoskodás lelhető fel okként. A szülők egy része maga sem rendelkezik olyan szocializációs képességekkel, melyeket tovább tudna adni.

A szolgálatot felkereső időskorúak nagy része egyedülálló, rokoni kapcsolatokkal alig rendelkező, kis nyugdíjból élő. Az önálló életvitelük könnyítését segítő szolgáltatásokat keresik. Általános gondjuk az egészségi állapotuk instabilitása is.

Szenvedélybetegek közösségi ellátása

Az önkormányzat illetékességi területén élő szenvedélybetegek száma 129 fő. Ez a tény tette indokoltá azt, hogy 2006. januárjától közösségi ellátás keretében szenvedélybetegek közösségi ellátása is működik, melynek célja a szenvedélybetegek lakókörnyezetbe történő gondozása, továbbá gyógyulásuk és rehabilitációjuk elősegítése.

Feladata a lakókörnyezetben történő segítségnyújtás az önálló életvitel fenntartásában, a meglévő képességek megtartása, fejlesztése, szociális és mentális gondozás, az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban való részvétel ösztönzése és figyelemmel kísérése.

Támogató szolgálat

A fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátását szolgáló támogató szolgálat 2004. november 1-jén kezdte meg működését városunkban.

Célja a fogyatékos személyek önrendelkezéssel alapuló önálló életvitelének megkönnyítése, elsődlegesen a lakások kívüli közszolgáltatások elérésének segítségével, valamint önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása. A lakosság részéről a szállító szolgálat igénybevételére jelentkezik legtöbb igénylés.

Étkeztetés, házi segítségnyújtás

Az alapellátási szolgáltatások közül az étkeztetés és a házi segítségnyújtás vehető igénybe legrégebben városunkban. A szolgáltatási hálózat jól kiépített, a Szeghalom Kistérségi Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye keretében.

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak az étkeztetéséről gondoskodik a város, akik ezt önmaguk és eltartottaik számára tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, vagy koruk és egészségi állapotuk miatt nem képesek étkezésükről más módon gondoskodni.

Településünk a házi segítségnyújtás keretében gondoskodik azokról az időskorú személyekről, akik otthonukban önmaguk ellátására saját erőből nem képesek, és róluk nem gondoskodnak, ezt az ellátási formát igénylik, illetve bentlakásos intézményi elhelyezésre várnak.

Az ellátási igény gyakorlatilag a kérelem benyújtását követően azonnal teljesíthető, a mindennapi és a folyamatosan jelentkező igények kielégítésére megfelelő kapacitás áll rendelkezésre. A szolgáltatást igénylőknek lehetőségük van a két alapellátási formát együttesen és külön-külön is igénybe venni.

Idősek nappali ellátása

Az idősek nappali ellátása a Szeghalom Kistérségi Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye Idősek Klubjában történik.

Ápolást-gondozást nyújtó intézmények

A város közigazgatási területén 2 bentlakásos elhelyezést nyújtó intézmény működik összesen 248 férőhellyel.

A Békés Megye Önkormányzata által fenntartott Borostyánkert Szociális Otthon 149 férőhelyen fogyatékosok személyek ellátásáról gondoskodik. A Szeghalom Kistérségi Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye keretében működő idősek otthona 99 férőhelyen lát el gondozottakat.

2. 5 Nevelési-oktatási intézmények

Déaványa Város Önkormányzata az óvodáztatás kötelező feladatáról az Ecsegfalvával társulásban fenntartott Általános Művelődési Központ (székhelye: 5510 Déaványa, Vörösmarty u. 6-8.) Óvoda Bölcsőde intézményegységében gondoskodik.

Óvodai feladat-ellátási helyek száma (gyógypedagógiai neveléssel együtt) Déaványa városban 4, Ecsegfalva községben 1.

Városunkban a Déaványa-Ecsegfalva Intézményfenntartó Társulás (Általános Művelődési Központ) és a Tiszántúli Református Egyházkerület fenntartásban működik általános iskola (Szügyi Dániel Református Általános Iskola).

Az Általános Művelődési Központ Déaványa és Ecsegfalva települések egészéről iskoláz be. A Szügyi Dániel Református Általános Iskolának nincs beiskolázási körzete, így ide is Déaványa teljes területéről járnak tanulók.

A Déaványa – Ecsegfalva Intézményfenntartó Társulás által fenntartott Általános Művelődési Központban az általános iskolai férőhelyek száma az intézmény alapító okirata szerint: 870 fő (Déaványa városban 750 fő, Ecsegfalva községben 120 fő). Feladat-ellátási helyek száma Déaványán 4, Ecsegfalva községben 1. Az intézmény sajátos nevelési igényű gyermekek nevelését-oktatását is ellátja.

Az Általános Művelődési Központ szervezeti keretei között működik a Nevelési Tanácsadó és Egységes Pedagógiai Szakszolgálat és az alapfokú művészetoktatási intézmény is.

A településen középfokú oktatás is folyik a Békés Megye Képviselő-testülete fenntartásában működő Farkas Gyula Közoktatási Intézmény telephelyein.

2.6 A városban működő civil szervezetek

Városunkban 34 civil szervezet működik, közülük az alábbiakban felsorolt szervezetek folytatnak az egészséges környezet kialakításával, valamint az egészség megőrzésével kapcsolatos tevékenységet.

Déaványa Felemelkedéséért Közalapítvány

Célja: Déaványa város fejlesztése, szakember ellátottságának segítése.

Tevékenységek:

- Az óvodai, valamint alapfokú és középfokú nevelésről, oktatásról való gondoskodás.
- A gyermek és ifjúsági feladatokról gondoskodás.
- Közművelődési, tudományos, művészeti és sport tevékenység támogatása.

- Egészségügyi feladatok támogatása.
- Közbiztonság helyi feladatiról való gondoskodás.
- Közterületek fenntartása, a köztisztaság és településtisztaság biztosítása és a köztemető fenntartásának segítése.
- Dévaványa Közigazgatási területén a vízrendezés és a csapadékvíz elvezetés megoldásának segítése.

Manófalvi Oktatási Alapítvány

Célja: A helyi természet- és környezetvédelem népszerűsítése, iskoláskorú gyermekekkel való megismertetése

Tevékenységek: természetvédelemmel kapcsolatos gyerektáboroztatás, kirándulás-szervezés, egyéb szabadidős tevékenységek szervezése

Hétszínvirág Alapítvány a Dévaványai Óvodásokért

Célja: Az óvodáskorú gyermekek értelmi, érzelmi, környezettudatos nevelésének segítése

Tevékenységek: vetélkedők, kiállítások, műsoros rendezvények, kirándulások szervezése

Ványai Ambrus Általános Iskola Diákjainak Jövőjéért Alapítvány

Célja: A dévaványai általános iskolás korú gyermekek értelmi, érzelmi, környezettudatos nevelésének, oktatásának segítése

Tevékenységek: vetélkedők, versenyek, kiállítások, műsoros rendezvények, kirándulások megszervezése és lebonyolítása

Túrér Partja Alapítvány (a Farkas Gyula középiskola dévaványai diákjainak segítésére)

Célja: A dévaványai középiskolás gyermekek értelmi, érzelmi, környezettudatos nevelésének, oktatásának segítése

Tevékenységek: vetélkedők, versenyek, kiállítások, műsoros rendezvények, kirándulások megszervezése és lebonyolítása

Szügyi Dániel Református Elemi Iskoláért Alapítvány

Célja: A dévaványai egyházi oktatásban részesülő általános iskolás korú gyermekek értelmi, érzelmi, környezettudatos nevelésének, oktatásának segítése

Tevékenységek: vetélkedők, versenyek, kiállítások, műsoros rendezvények, kirándulások megszervezése és lebonyolítása

Dévaványai Sportegyesület

Célja: A sportegyesület a rendszeres sportolás (versenyzés), testedzés, felüdülés biztosítása, az ilyen igények felkeltése, tagjainak nevelése, a társadalmi öntevékenység és a közösségi élet kibontakoztatása céljából létrehozott szervezet. A sportegyesület céljának megvalósítása érdekében együttműködik bázisával, illetve működési területének állami, társadalmi és szövetkezeti szerveivel

Tevékenységek: sportversenyek szervezése, azokon való részvétel

Nagycsaládosok Dévaványai Egyesülete

Célja: A településen élő nagycsaládok részére kulturális, szabadidős programok szervezése

Tevékenységek: kirándulások, gyermekprogramok szervezése.

Egészséges Életmód Egyesület

Célja: a lakosság egészséges életmóddal kapcsolatos ismereteinek bővítése

Tevékenységek: ismeretterjesztő előadások szervezése

Tartósbetegségben Élők Dévaványai Egyesülete (TÉDE)

Célja: A településen élő tartósbetegségben szenvedők egészségügyi és életkörülményeiknek javítása, gyógyászati segédeszközök beszerzéséhez való segítségnyújtás

Tevékenységek: az egészséges életmóddal kapcsolatos szabadidős programok szervezése

Kapocs Egyesület a Családok Szabadidős és Életviteli Lehetőségeiért

Célja: A településen élő családok szabadidős tevékenységének megszervezése, társas összejövetelek rendezése

Tevékenységek: szabadidős programok, kirándulások szervezése

Dévaványai Városszépítő Egyesület

Célja: Dévaványa város természeti és épített környezetének védelme. Helyi jelentőségű természeti értékek, műemlékek megóvása, fenntartása, helyreállítása. A város arculatának szebbé tétele. E cél érdekében felvállalja a város közigazgatási területéhez tartozó közterek, utcák, parkok rendben tartását; növények telepítését, gondozását, megóvását.

Tevékenységek: Az egyesület törekszik arra, hogy városszépítő mozgalmak, akciók szervezésével a település lakosságát ösztönözze közvetlen lakókörnyezetének védelmére, rendben tartására, szepítésére. Az egyesület feladatának tekinti fiatalok környezettudatos nevelését, képességfejlesztését, természettudományos ismereteik bővítését előadások, városszépítő programok szervezésével.

Vöröskereszt Dévaványai Alapszervezete

Célja: Az élet, az egészség védelme, az emberi személyiség tiszteletben tartása, az emberi szenvedés, szociális gondok enyhítése, a betegségek megelőzése, a fegyveres konfliktusok, katasztrófák áldozatainak megsegítése, a Genfi Egyezményekből adódó feladatokban való közreműködés, a nemzetközi humanitárius jog, a Vöröskereszt alapelveinek terjesztése, a társadalmi szolidaritásra nevelés.

Tevékenységek: ellátja az egészségneveléssel, házi gondozó szolgálat kialakításával, elsősegélynyújtás oktatásával kapcsolatos feladatokat, továbbá a rendelkezésre álló eszközökkel hozzájárul az élet- és egészségvédelemhez, szervezi az önkéntes véradók részvételét a véradásban, a rászorultak részére szociális segítséget nyújt. Ellátja az adományok gyűjtését és elosztását, továbbá szociális árusítást végez.

Mozgáskorlátozottak Egyesülete Gyula, Dévaványai Helyi Csoportja és a Mozgáskorlátozottak Dévaványi Egyesülete

Célja: A településen élő mozgásszervi és érzékszervi betegségben szenvedő lakosok egészségügyi és életkörülményeiknek javítása, gyógyászati segédeszközök beszerzéséhez való segítségnyújtás

Tevékenységek: a mozgásukban korlátozott személyek életkörülményeinek javításában való segítségnyújtás.

Vakok és Gyengélátók Szövetsége Dévaványai Csoportja

Célja: A településen élő érzékszervi betegségben szenvedő lakosok egészségügyi és életkörülményeiknek javítása, gyógyászati segédeszközök beszerzéséhez való segítségnyújtás

Tevékenységek: a vakok és csökkentlátó személyek életkörülményeinek javításában való segítségnyújtás

2.7 A város egészségügy ellátórendszere

Az egészségügyi ellátás szakember ellátottsága

A települési egészségügyi alapellátást 4 háziorvos, 2 gyermek szakorvos, 2 fogszakorvos, valamint a Védőnői Szolgálat biztosítja. A város gyógyszerellátását két vállalkozásban működő gyógyszertár oldja meg.

2005. év második felében megkezdte működését a városi vérvételi helyiség.

Az egy orvosra jutó lakosok száma 1710 fő. Ez meghaladja a Békés megyei 1503 fő átlagot. Egy orvosra naponta átlagosan 35-40 beteg jut. A gyermekorvosokra átlagosan 874 gyermek jut. Naponta átlagosan 45-50 beteg gyermek ellátását végzik.

A településen két fogszakorvosi körzet működik. A fogászati szakrendeléseket a lakosság 55 % - a igen ritkán, 22 % - a évente többször veszi igényben.

Védőnői szolgálat

A védőnői feladatokat három körzeti és egy iskolavédőnő látja el.

A körzeti védőnők feladata a terhesgondozás, csecsemő-, kisgyermek-, ill. családgondozás. Az iskolavédőnő feladata az általános és középiskolás gyermekek körében az alapszűrések elvégzése, az orvosi szűrések, védőoltások szervezése, egészségnevelő programok megszervezése és bonyolítása.

Orvosi ügyelet

A város orvosi ügyeleti ellátását 2004. október 1-je óta a SANI-MED TRANS Kft. végzi. Az ügyeleti idő munkanapokon délután 15 órától másnap reggel 7 óráig tart. A hétvégi orvosi ügyelet egész napos. Az ügyelet központjában Szeghalmon, állandó jelleggel két orvos, két gépkocsivezető és 1 ápoló ügyel. A városban sürgősségi ellátó helyet tartanak fenn, a Szeghalom Kistérség Egységes Szociális és Gyermekejélési Intézményben, ahol mentőtiszt teljesít szolgálatot. A sürgősségi helyen lévő technikai felszerelés a jogszabályokban meghatározott feltételeknek megfelel.

Szakorvosi ellátás

A város által fenntartott Strandfürdő Gyógyászati Részlegében hetente kétszer 4 órában reumatológiai szakrendelés történik. A szakrendelésen túl elektroterápiás, valamint gyógyfürdő szolgáltatás is igénybe vehető. A forgalmi adatok szerint a szolgáltatást igénybevevők 50%-a helyi lakos, a többi igénybe vevő a környező településekről (Körösladány 35 %, Szeghalom 5 %, Mezőberény 5 %, Ecsegfalva és Vésztő 5 %) érkezik.

Városunkban három szakorvos lát el heti rendszerességgel nőgyógyászati szakrendelést. A szakrendelésen résztvevők kb. 60 %-a kismama, ez is mutatja, hogy a szűrő, megelőző vizsgálatokon igen alacsony számban vesznek részt.

Lakosaink szakorvosi ellátása főként a gyomaendrődi és a szeghalmi járóbeteg szakrendelőben történik.

Mentőszolgálat

Békés megyében összesen 10 mentőállomás működik 43 mentőautóval. Országosan az ezer lakosra jutó mentő gépkocsik száma 12, a megyénkben 13. Dévaványára főként két mentőállomásról, a gyomaendrődi és a szeghalmi állomásról érkeznek ki a mentők.

Fekvőbeteg ellátás

Békés megyében a békéscsabai Réthy Pál és a gyulai Pándy Kálmán Kórház és Rendelőintézetek végzik a településünk betegeinek kórházi ellátását.

Szűrővizsgálatok

Településünk gyermekorvosai végzik az életkorhoz kötött, kötelező szűrővizsgálatokat és kötelező védőoltásokat.

A biometrikus és érzékszervi szűrővizsgálatokkal kapcsolatos teendőket a 0-6 éves korosztályra, valamint a helyi nevelési-oktatási intézményekkel tanulói jogviszonnyal rendelkező összes iskolásra vonatkozóan a védőnői szolgálat látja el.

A város általános és középiskolás tanulóinak fogorvosi szűrését a fogszakorvosok évente végzik.

A népegészségügyi program keretében 2006-ban mammográfiai szűrővizsgálatokat végeztek a békéscsabai kórházban a 45 - 65 éves korcsoportba tartozó nők számára. Az ÁNTSZ településünkre 978 meghívót küldött ki. Településünkről 528 fő vett részt az ingyenes szűrővizsgálaton, tehát a meghívottak 54%-a. A békéscsabai kórház vonzáskörzetébe tartozó nők (21 788) megjelenési aránya szintén 54 %, míg az országos nem éri el az 50%-ot.

Békés Megyei Tüdőkórház Tüdőszűrő Állomása évente - az általa meghatározott időpontban - tüdőszűrő vizsgálatot tart, melyen a megjelenés a betegségmegelőzés érdekében a 18/1998. NM rendelet 19. § értelmében ajánlott. Önkormányzatunk a szűrővizsgálat lebonyolításához közcélú foglalkoztatottakat biztosít segítőként.

Sűrővizsgálatok

A tüdőszűrő vizsgálaton megjelentek száma

Év	Vizsgálaton megjelentek száma	Megjelenés az állandó népesség arányában
2003	5423	61,4 %
2004	4990	56,5 %
2005	4617	52,7 %
2006	4523	52,9 %
2007	4318	50,7 %

Forrás: Dévaványa Város Önkormányzat

2.8 A lakosság egészségi állapotának jellemzése

Újszülöttekre vonatkozó adatok

A terhesgondozáson megjelenők között jelentős a veszélyeztetettek aránya. A veszélyeztetettségi okok között egyaránt megjelenik az egészségügyi állapot, a környezeti tényező, sok esetben mindkét tényező együttesen.

2003-ban 68 terhességet regisztráltak, melyek közül 55 veszélyeztetett terhesség volt. 2005-ban 73 terhességből 63 volt veszélyeztetett.

2007-ben a terhesgondozáson megjelenők közül egészségi okok miatt veszélyeztetett 25%, környezeti tényezők miatt veszélyeztetett 35 %, egészségügyi és környezeti tényezők miatt veszélyeztetett 22 %.

A várandósok 16,6 %-a dohányzik. Sokan közülük a terhesség alatt sem hagyják abba a dohányzást.

Év	Születések száma	Koraszülések száma	Koraszülések aránya
2003	51	2	3,9 %
2005	61	3	4,9 %
2007	60	7	11,6 %

Forrás: Dévaványa Város Védőnői Szolgálat

2007-ben az újszülöttek körében a fejlődési rendellenességek aránya 5,8 %, a perinatalis mortalitás (szülés körüli halálozás) 0,166 % volt.

A védőnői szolgálat által gondozott csecsemők 64 %-a fokozott gondozást igényel:
egészségi ok miatt 3,5 %
környezeti tényezők miatt 47 %
egészségi ok és környezeti tényezők miatt is veszélyeztetett 12%.

A település halálozási mutatói

Az országosan jellemző fő halálozási okok csoportjai településünk viszonylatában is jellemzők.

A halálozások okai 5 fő csoportba sorolhatók:

- keringési rendszer betegségei
- daganatos megbetegedések
- emésztőrendszer betegségei
- légző-rendszer kóros elváltozásai
- egyéb (baleset, öngyilkosság, stb)

Településünkön a vizsgált években a halálozások több mint 50%-ánál az ok valamilyen keringési rendszerbeli betegségre vezethető vissza, ezt követi több mint 20%-kal a daganatos eredetű halálesetek.

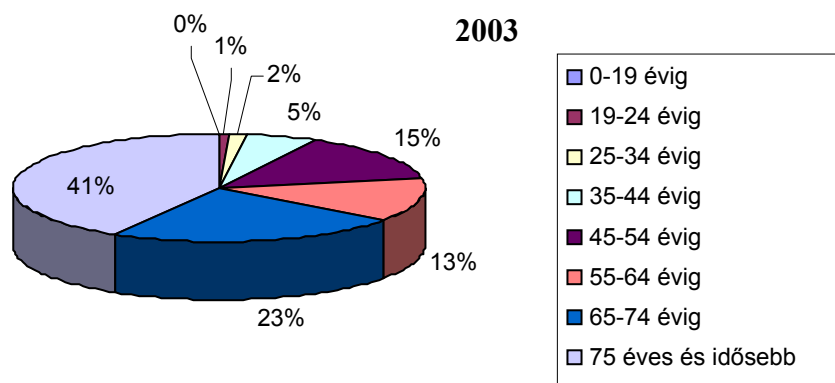
Halálozási okok főbb viszonyszámai (%)

	2003	2005
keringési megbetegedésből	55	53
daganatos megbetegedésből	23	24
légző szervi megbetegedésből	12	13
emésztőrendszeri megbetegedésből	8	7
egyéb	2	3
Összesen:	100	100

Forrás: Házi orvosok

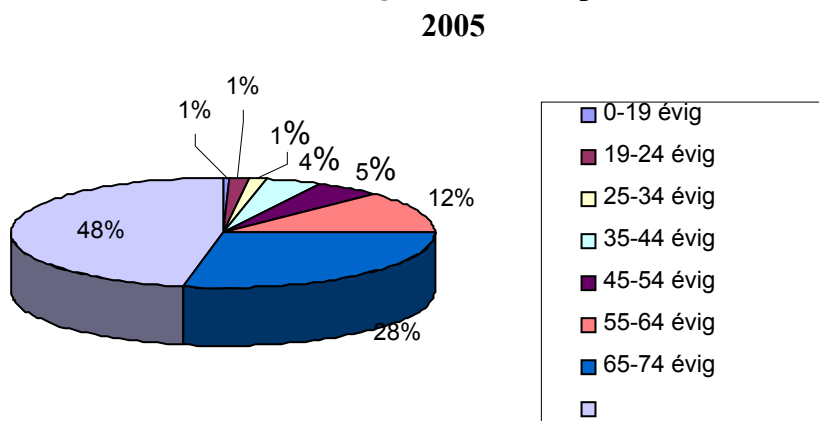
Az egyéb kategóriába az úgynevezett erőszakos eredetű halálesetek sorolhatók (öngyilkosság, baleset, mérgezés), szerencsére az ilyen jellegű halálesetek száma igen csekély mértékben fordulnak elő városunkban, csakúgy, mint megyénkben. A keringési megbetegedésekből fakadó halálesetek aránya 2003-tól 2005-ig 2 %-kal csökkent, de a daganatos betegségekben elhalálozottak aránya 2 %-kal nőtt. Az egyes betegségtípusok szerinti halálozásokat jellemzően nem lehet nemek szerint felosztani, mert míg 2003- ban a daganatos betegségben elhalálozottak 1/3 része nő volt, 2005-re a nők aránya már elérte az 50%-ot.

Halálozások megoszlása korcsoportonként



Forrás: Házi orvosok

Halálozások megoszlása korcsoportonként



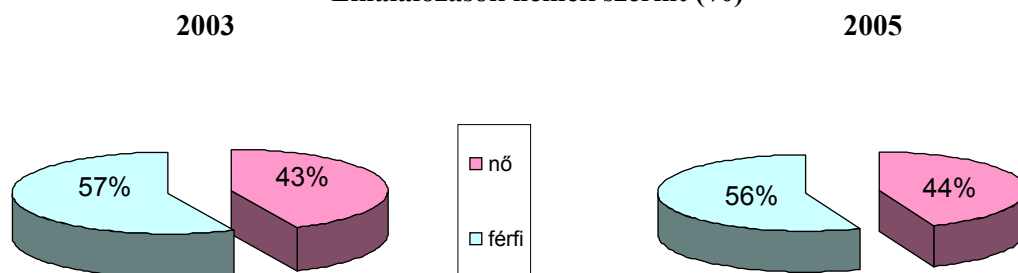
Forrás: Házi orvosok

Korcsoportokra való tekintettel a 65 éven felüliek körében fordul elő nagyobb számban a keringési, szív és érrendszeri megbetegedések halálos kimenetele. Ez abból is adódik, hogy az elhunytak több mint 60%-a 65 év feletti. A keringési rendszer betegségei közül a legtöbben szívbetegség következtében veszítették életüket. Ezt követik az agyérbetegségek és az érlemezésedés.

A daganatos betegségek is főként a 60 éven felülieket sújtják, de viszonylag magas a fiatal korban elhunytak aránya is. 2003-ban a daganatos betegségben elhunytak 32%-a 59 vagy annál fiatalabb volt. A daganatos betegségek közül a leggyakrabban a légcső-, hörgő- és tüdőrák fordul elő. A légzőszervek káros elváltozása következtében elhunytak 66 %-a férfi, közel fele 59 év alatti, ennek a legfőbb oka az, hogy a férfiak nagyobb százaléka dohányos.

Az emésztőrendszeri megbetegedések csoportján belül az alkoholos eredetű májbetegség miatti halálozások száma emelkedik. Sajnos ez jellemzi Békés megyét és az egész országot is. A már említett reprezentatív felmérésben megkérdezettek 28 %-a alkalmanként fogyaszt alkoholt, 4 %-a gyakran, míg 19 %-a nem nyilatkozott. Ez elgondolkodtató, hiszen az alkohollal valamilyen szinten rendszeres kapcsolatban lévők általában nem vállalják fel e káros szokásukat közvetlen és közvetett környezetük felé.

Elhalálozások nemek szerint (%)



Forrás: Házi orvosok

Megbetegedési viszonyok

A lakosság egészségi állapotáról a legközvetlenebb információkkal a házi orvosok rendelkeznek. A hozzájuk forduló betegek ellátásán túl ők gondoskodnak a betegek rendelőintézeti beutalásáról, a kórházból elbocsátott betegek utógondozásáról is. A házi orvosok a hozzájuk bejelentkezett lakosok betegségeiről 1993 óta két évente készítenek statisztikát. Ez a házi orvosi kimutatás a betegek valamennyi – az orvos előtt ismert – betegségét tartalmazza a gondozás tényétől és helyétől függetlenül, így alkalmas arra, hogy közelítő képet adjon a népesség egészségügyi állapotáról.

A megbetegedési és halandósági viszonyok nagyban függenek a társadalmi helyzettől. A magasabb iskolai végzettséggel rendelkező, a jobb jövedelmi pozícióban levő csoportok egészségesebbek és tovább élnek. A különbségeket jórészt az életmód, az egészségre kockázatos magatartásformák közötti jelentős különbségek magyarázzák. De az egészség részben adottság függvénye is, hiszen a genetikai úton öröklött betegségeket nem tudjuk megelőzni, de kezelni igen.

A házi orvosi kimutatásokból kitűnik, hogy a nőknél sokkal több betegséget regisztráltak, mint a férfiaknál, jóllehet az egészségi állapotban nem lehet ekkora különbség, sokkal inkább a nemek közötti magatartásbeli eltérések játszhatnak szerepet. A felmérések szerint ugyanis a férfiak döntő többsége egészségesnek vallja magát. Talán ennek következménye, hogy kevesebb figyelmet fordítanak a gyógyító-megelőző orvosi tevékenységre, az egészség megőrzésére. A nők viszont kevesebb tünet, kevésbé súlyos panaszok esetén is felkeresik az orvost.

2003-ban a házi orvosokhoz bejelentkezett betegek 57%-a nő volt, 2005-re 1%-os növekedés történt, igaz a regisztrált betegségek száma is növekedett ez idő alatt 8,6%-kal. A 45 éven felülieknél több betegséget regisztrálnak, mint a fiatalabb korosztályoknál. A megjelenő betegségtípusok és azok aránya az országos adatokkal megegyezik. Leggyakrabban előforduló a szív- és érrendszeri megbetegedés, mely közül a magas vérnyomás a leggyakoribb. 2005-ben minden harmadik esetben ezt diagnosztizálták.

Magas vérnyomásban szenvedő betegek száma

	2003	2005
Nő	831	866
Férfi	515	590
Összesen	1346	1456

Forrás: Házi orvosok

Egyes elméletek szerint a magas vérnyomás 60%-áért genetikai tényezők a felelősek. Valószínű nem egy, hanem több génről van szó, mely megteremti a magas

vérnyomásra való hajlamot, és a külső körülményektől függ, hogy az illető hipertóniás lesz-e vagy sem. A magas vérnyomás veszélyezteti az elhízottak 3/4-ét, a jelentős mennyiségű alkoholfogyasztókat, a dohányzókat, a nagy mennyiségű koffeinfogyasztókat.

A magas vérnyomás mellett az ischaemiás szívbetegség (vérellátás akadályoztatása következtében kialakult szívbetegségek) a másik leggyakrabban előforduló megbetegedés, melyből településünkön 2003-ban 12 % beteget , 2005-ben 13 % beteget regisztráltak. A nők aránya 60 % volt. A férfiak aránya 14 %-kal, a nők aránya 14,2 %-kal nőtt a két év alatt.

Az agyérbetegségek (érelmeszesedések, agyvérzés) is szerepelnek a leggyakrabban előforduló betegségek között. 2003-ban még csak 244 esetet regisztráltak, majd 2005-ben már 394-ra nőtt létszám. Ilyen mértékű növekedést (61,5 %) egyik betegség típusnál sem tapasztaltunk. 2005-ben már a 45-54 évesek között is gyakori.

Agyérbetegségek

	2003	2005	Változás (%)
Nő	143	261	82,5
Férfi	101	133	32,0
Összesen	244	394	61,5

Forrás: Háziorvosok

A csigolyabántalmakban szenvedő betegek száma alapján a betegség a negyedik a betegségek gyakorisági rangsorában. A betegek kétharmada nő.

A csontritkulásos betegek 80 %-a nő, akiknél már 45 éves korukban vagy előtte diagnosztizálják a betegséget.

Korunk betegsége még a cukorbetegség (diabetes mellitus) is, ami ugyan nem új keletű, de a modern életforma és táplálkozási szokások mellett mind gyakoribbá válik. Dévaványán a felnőtt cukorbetegek száma 24 fővel csökkent 2003-ról 2005-re, de fiatalabb korosztályoknál egyre nagyobb számban fordul elő. A településen 34 lakosra jut 1 cukorbeteg, ez sokkal alacsonyabb, mint a megyei arány (22 lakosra jut 1 beteg).

Az anyagcsere betegségei a felnőtt lakosság kétharmadát valamilyen módon érintik. 2005-re 61,5 %-kal nőtt a zsíryanagcsere-rendellenességeinek száma. A betegségben szenvedők között a nők aránya 60 %.

A zsíryanagcsere-betegségek (koleszterin, triglicerid) magas szintű ellátásával a szív- és érrendszeri halálozás csökkenthető, és az életkor 5-10 évvel meghosszabbítható.

A pajzsmirigy rendellenességek 85 %-át nőknél diagnosztizálták, ez az arány országosan is jellemző.

A köszvény az esetek 81 %-ban férfiaknál jelenik meg.

Ugyancsak a férfiaknál diagnosztizálják a legtöbb májbetegséget, amelynek a legfőbb oka, hogy gyakran a zsírdús táplálkozás mellé túlzott alkoholfogyasztás is társul.

Kiemelt helyen szerepel még az idült alsó légúti megbetegedések (tüdőtágulat, hörghurut, asztma).

Idült alsó légúti megbetegedések

	2003	2005	Változás (%)
Nő	142	145	2,0
Férfi	167	161	-3,6
Összesen:	309	306	-1,0

Forrás: Házi orvosok

A két év alatt 1 %-kal csökkent a betegségben szenvedők száma.

A megbetegedések tízes rangsorába az utolsó helyet foglalja el a gyomor-, nyombélfekély, melynek során a gyomor, ill. a nyombél nyálkahártyája károsodik. A betegek száma alig 5%-kal nőtt, az esetek 55 %-át férfiaknál állapították meg.

A rosszindulatú daganatos betegségek száma 2005-ben 129 volt, amelynek 60 %-a nőknél jelentkezett. Az 55 év felettiéknél fordul elő gyakrabban, de néhány esetben 25-34 év között is megjelenik.

A gyermekek betegségeiről a gyermekorvosok által készített statisztikai jelentés nyújt információt, mely szerint a 18 év alattiak körében a leggyakoribb betegség az atopiás dermatitis és a táplálkozási és anyagcserezavarok.

Városunkban a regisztrált betegek 12,53 %-nál diagnosztizálták 2003-ban, 2005-re a betegek 15,3 %-nál volt megállapítható. Az 1-14 éves kor között fordul elő leggyakrabban.

Az asztmás gyerekek száma egyre növekszik településünkön. Az asztma gyermekkorban 90 százalékban allergiás eredetű. A betegségben szenvedők száma két év alatt 1, 3 %-kal nőtt (2003-ban 7,43 %, 2005-ben 8,7 %). A csecsemő- és kisgyermek korban asztmatikus hörghurutokban szenvedő gyermekek kétharmadánál a tünetek megszűnnek, a betegek egyharmadánál azonban a tünetek fennmaradnak. Az állapotot még egyéb rizikófaktorok is súlyosbíthatják, pl. egyenes ági rokonok közötti allergia, asztma előfordulása, a passzív dohányzás, vagy serdülőkorban az egyre gyakoribbá váló aktív dohányzás.

Az iskolavédőné felmérése szerint a gyermekek a dohányzást már az 5. osztályos korukban kipróbálják. Vannak olyan 6. osztályosok is, akik napi rendszerességgel dohányoznak.

A táplálkozási és anyagcsere betegségek aránya a többi betegség típusához viszonyítva 12,5 %, de az elmúlt években itt is csökkenés figyelhető meg. A gyermekkori elhízás visszavezethető a szülők helytelen táplálkozására, a mozgásszegény életmódra.

A gyerekek 3,3 %-a rendelkezik valamilyen látásproblémával. Leggyakoribb gondot a fénytörési hibák okozzák.

Növekszik a gyermekek körében a testtartási rendellenességekre visszavezethető deformált hátgerinc elváltozások száma, melynek 2/3-át lányoknál észlelik. Az általános iskolások 7 %-ának hanyag a tartása, amely megfelelő, rendszeres tornával kezelhető lennének.

Mentális és viselkedészavart állapítottak meg 2005-ben a gyermekek 8 %-ánál. Ez az arány 2003-ban csak 6, 37 % volt. A fiúknál (főként 5 és 14 éves kor között) gyakrabban jelenik meg, mint a lányoknál.

Az elmúlt években csökkentek a gyermekek körében a vérképző szervek betegségei.

3. Dévaványa város egészségfejlesztési stratégiája

3.1 Prioritások a helyzetelemzés alapján

A stratégia elkészítésekor a településünk lakosságának egészségügyi mutatóiból indultunk ki. A stratégiánk kialakításakor figyelembe vettük a Nemzeti Egészségfejlesztési Stratégia és a Dél – Alföldi Régió Egészségfejlesztési Terv általános elképzeléseit.

A város Egészségtervének összeállításánál figyelembevételre kerültek a helyi sajátosságokból adódó problémák.

A stratégiai célok megfogalmazásánál a helyzetelemzés alapján a következő főbb prioritásokra fektetünk hangsúlyt:

Mozgásszegény életmód

- Már gyermekkorban jelentős a tartási problémákkal küzdők száma, ami az életkor emelkedésével csak rosszabb állapotot eredményezhet.
- Mozgásszervi és izületi gondokkal küzdők száma a 45-50 év feletti lakos körében közel 40 %.
- A városban a mozgási és sportolási lehetőségek korlátozottak, jelenleg nem rendelkezünk sportsarnokkal, illetve a meglévő szabadtéri sportpálya kialakítása és felszereltsége korszerűsítést igényel annak érdekében, hogy legyen megfelelő tér a közösségek működéséhez

Helytelen – rossz táplálkozási szokások alkalmazása

- Ebből eredő problémák a szív- és érrendszeri betegségek gyakorisága.
- Anyagcsere problémák és az ebből eredő emésztőszervi megbetegedések elterjedése.

A probléma elterjedése nem teszi lehetővé a felnövekvő generáció helyes és egészséges táplálkozásának elmélyülését.

Sajnos okozati tényezője az egészségtelen táplálkozás a korai halálozásnak, illetve az ezeket okozó betegségek kialakulásának.

Önismeret hiánya – mentális problémák elmélyülése

- Információ hiánya egészségre ható mentális problémák kialakulását okozza.
- A depresszív állapot elmélyülése több esetben okoz testi tünetű megbetegedéseket, illetve fordítva is igaz ez. Az egészség teljessége csak a testi – lelki egészség egységében valósulhat meg.

3.2 Általános stratégiai célok:

- Növekedjen a születéskor várható élettartam, mind a nők, mind a férfiak körében.
- A lakosság egészségesen eltöltött éveinek számának emelkedjen.
- Csökkenjen a szenvedélybetegség száma.
- Az egészséges életmód váljon társadalmi normává.
- Kezeletlen magas vérnyomásos betegek száma csökkenjen.
- Csökkenjen a keringési megbetegedésekben elhunytak száma.
- Csökkenjen a daganatos betegségekben elhunytak száma.

- A szűrővizsgálatokon résztvevők száma növekedjen, érje el a 70 %-ot.
- A megelőző, felvilágosító tevékenységek járuljanak hozzá a megbetegedések számának csökkenéséhez.
- Hatékony, közösségi szintű egészségfejlesztési programok szervezése az egészségmegőrzés érdekében.

3.3 Az egészségfejlesztési terv operatív programjai:

Szív- és érrendszeri megbetegedések csökkentése

Fontosnak tartjuk, hogy ebben a betegség típusban elhunytak számában csökkenés álljon be:

- Az ebben a betegségi típusban elhunytak száma 10-15 %-kal csökkenjen.
- Csökkenjen a fiatalabb, 25-54 év közötti korcsoportban az ilyen jellegű megbetegedések száma.

Ennek érdekében:

- megfelelő tájékoztatással információt kell szolgáltatni a lakosok felé a betegség megelőzéséről annak érdekében, hogy ismerjék a betegség kialakulását befolyásoló tényezőket, az úgynevezett rizikófaktorokat.
- A felnőtt lakosság minél szélesebb körben ismerje meg a fenyegető szívinfarktus és heveny agyérbetegségek tüneteit és azonnali teendőit.
- A már kialakult betegségek kezeléséről is megfelelő tájékoztatást kell nyújtani.
- A lakosság teljes körének szűrése valósulhatna meg pl: egy városi szűrőnap keretében.

Eredmény akkor várható, ha a betegséget befolyásoló tényezők hatása csökken: a dohányzás visszaszorítása terén eredmények lesznek, a lakosság egészségesebben táplálkozik, elterjed a lakosok körében az aktív testmozgás el, az alkoholfogyasztás csökken.

A fentiek együttes megvalósulása révén nemcsak a szív- és érrendszeri betegségek halálozási mutatói terén várható jelentős javulás, hanem az települési halálozási mutatók is javulnak, melynek eredményeként nőhet a születéskor várható élettartam is.

Daganatos megbetegedések számának csökkentése

- A daganatos megbetegedések számának csökkentés terén szeretnénk elérni, hogy a daganatos betegségben elhunytak száma 15 %-kal csökkenjen.

Ennek érdekében legfontosabb, hogy a betegség kezdeti stádiumában kerüljön felismerésre, hiszen ekkor még nagy az esély a teljes gyógyulásra. Ahhoz, hogy ezt elérjük, fontos a lakosság (valamennyi korcsoport) ismereteinek bővítése a daganatos megbetegedéssel kapcsolatban; a tüneteinek ismertetése és a korai felismerés fontosságának tudatosítása. Mivel az emlő-, a méhnyak-, a tüdő-, a vastag- és vékonybél-, valamint a szájüregi daganatos megbetegedések fordulnak elő nagyobb számban, a felvilágosító tevékenységet e területeken kell elsősorban végezni .

Szeretnénk elérni, hogy:

- a lakosok használják ki a mindenki számára elérhető, ingyenes rákszűrési lehetőségeket, s azt hogy a diagnosztizált daganatos betegségek körében a korai stádiumban felismert betegségek száma 30 %-kal növekedjen;
- a mammográfiai szűrővizsgálatokon résztvevők száma elérje a kívánt 70 %-ot.

Szenvedély betegségek kialakulásának megelőzése, betegek terápiás kezelése

A statisztikák és orvosi kutatások kimutatták, hogy a sok megbetegedés mögött valamilyen szenvedély betegség áll. Ha nem a szenvedély betegség a kiváltó ok, akkor is nagy rizikófaktort jelent. Az egyes megbetegedési típusoknál a dohányzás és a túlzott alkoholfogyasztás is hozzájárult a megbetegedéshez. 2002-ben kimutatták, hogy évente 28 ezer ember halála írható egyedül a dohányzás rovására.

Ennek elkerülése érdekében:

- Cél, hogy csökkenjen a dohányzásra rászokó „gyerekek” száma. Megfelelő ismeretbővítő tevékenységgel tudatosítani kell a gyermekekben a dohányzás káros hatásait. A már dohányzó lakosság körében el kell érni, hogy a dohányzást abbahagyók száma növekedjen.

A mértéktelen alkoholfogyasztás szinte az egész szervezetet károsítja.

Az alkoholisták kezelésénél a legfontosabb, hogy beismerjék függőségüket.

Cél, hogy:

- legalább 5 %-kal csökkenjen az alkoholisták száma.
- E cél akkor érhető el, ha segítünk az alkohol függőség kialakulásának elkerülésében, megelőző, felvilágosító programokkal.
- A fiatalok alkoholfogyasztási szokásai változzanak, csökkenjen körükben a mértéktelen alkoholfogyasztás.
- El kell érni, hogy a vendéglátó egységekben ne szolgáljanak ki kiskorúakat alkohollal.

Mivel az alkoholizmus a munkanélküliek körében igen gyakori, de a társadalmi jólét is generálja az alkoholisták számát. Az alkoholizmus az egészségi állapot rombolásán túl a családi élet rovására is megy a legtöbb esetben. Az alkoholista szülői mintát látó gyermek maga is könnyebben fog az otthon látott "problémamegoldó" módszerhez folyamodni, azaz a pohár után nyúl. Ha alkoholista van a családban, a többi családtag is akaratlanul a függőség alá rendeli az életét, szerepet vállal egy játszmában, melyből külső, szakember által nyújtott segítség nélkül nehezen található a kiút.

A dohányzásról és alkohorról való leszokást elő kell segíteni a leszokást segítő hálózat segítségével.

A szenvedély betegek számának csökkenésével csökkennének a szív- és érrendszeri, az emésztőrendszeri és anyagcserezavar okozta megbetegedések és halálozások.

Az önkormányzat által fenntartott ÁMK Ványai Ambrus Általános Iskolájában az 1997/98. tanévtől beindult a DADA (D = dohányzás; A = alkohol; D = drog és A = AIDS) program. A program célja: a gyermekek megismertetése a különböző káros szenvedélyek személyiségromboló hatásaival. A program indítását követően a terv az volt, hogy az alsó tagozatos gyermekek felmenő rendszerben vesznek részt a

programban, de mire elérték a felső tagozatos kort, ebben változás történt. Az új elképzelésnek megfelelően a program a 3. , 4., 7. és a 8. évfolyamon működik. A programban eddig körülbelül 1300 tanuló vett részt. A településen működő középiskolában a 2004/2005. tanévben beindult a „Drogmentes holnapért” iskolai komplex drogprevenációs program. Célja a kistérségben élő 12-18 éves fiatalok, szülei, a velük foglalkozó szakemberek számára olyan komplex, integrált, differenciált programok szervezése, amelyek elősegítik, hogy a fiatalok körében a drogfogyasztás veszélyeztetettsége csökkenjen, illetve a már érintett fiatalok kiszűrése és szakellátásba való integrálása megoldott legyen az ellátási területen.

Fontos, hogy ezek a megelőzési célú programok a továbbiakban is működjenek, illetve bővüljenek.

Mozgáskultúra fejlesztése

A mozgás szegény életmód okozta betegségek kialakulásának megelőzése, a meglévő betegségek hatékony kezelése érdekében programot kell indítani, amely ösztönzőleg hat mind a gyermekkorú, mind a mind a felnőtt lakosságra, életmódjába beépüljön a rendszeres mozgás:

- Hosszabb és rövidebb távú kerékpár túrák szervezése.
- Gyalogló Klub indítása.
- Túra – Tréning szervezése, természetjárás.
- Csoportos labdajátékok népszerűsítése.
- Női torna biztosítása az esti órákban legalább heti háromszori alkalommal.
- Gyermek és fiatalok számára atlétikai programok szervezése és rendszeres biztosítása, mint pl.: rövid- és hosszútávfutás, váltófutás, gát- és akadályfutás, magas- és távolugrás, kislabda dobás, diszkoszvetés stb.

Gyógy- és egészségturizmus fejlesztése

Déaványa földrajzi adottságainak kihasználásának érdekében fontos a gyógy- és egészségturizmus fejlesztése. A város alatt, a föld mélyén gyógyászati célokra is alkalmas, ásványi anyagokban gazdag termál-gyógyvíz rejlik. Ennek gyógyászati célú felhasználását már megkezdte a Strandfürdő Gyógyászati Részlege. Fontos, hogy az idegenforgalommal kapcsolatos terveinket részben erre építve kezdjük el megvalósítani. A kibővített szolgáltatás idevonzza a turistákat és gyógyulni vágyókat. A fejlesztésekkel növekszik az iparág jövedelem termelő képessége, és a Strandfürdő kapacitás kihasználtsága is.

Egészséges életmódra nevelés, egészségmegőrzésre irányuló programok

Az egészséges életmódra nevelést nem lehet elég korán elkezdni. Már óvodás korban célszerű elkezdni az egészséges táplálkozásra szoktatni a gyerekeket, és megszerettetni velük a mozgást. Az óvodákban az egészséges táplálkozást, a minden napi gyümölcsfogyasztást a szülők segítségével, közreműködésével valósítják meg. Az iskolákban komplex, életkornak megfelelő egészségnevelési programokat szerveznek. A programok során, megismerkednek a személyi higiénia fontosságával, a fogápolással, az egészséges táplálkozással, a serdüléssel összefüggő problémákkal, ismeretet szereznek a családi életre vonatkozóan, de a DADA program a

szenvedélybetegségek megelőzése terén is kiemelt helyet foglal el. A programok megvalósításának színvonalát általában a pályázatokon megnyert pénzeszközök javítják.

Célok:

- Olyan egészségnevelő programok összeállítása, ahol a gyerekek a szüleikkel együtt ismerkednek meg az egészséges táplálkozás alapjaival, előnyeivel, az aktív testmozgás fontosságával, a szenvedélybetegségek veszélyeivel.
- El kell érni, hogy a programokon a szülők részvételi aránya a 40 %-ot elérje.
- Az egészséges táplálkozás terén a szülők tájékoztatása és meggyőzése után, a legfontosabb a közétkeztetésben a szemléletváltás, a napközi konyha és az iskolai büfék reformja.
- Cél, hogy a túlsúlyos gyerekek és felnőttek aránya 10 %-kal csökkenjen, ezáltal csökkenjen a táplálkozással összefüggő betegségek száma 10 %-kal., csökkenjen a táplálkozással összefüggő betegségek okozta halálozások száma 5 %-kal.
- A szabadidősportok elérhetőek legyenek bármely korosztálynak. Az aktív testmozgás előmozdításában fontos, hogy a közoktatási intézmények kellő hangsúlyt fektessenek a testnevelésre, és a tanítás utáni rendszeres testmozgást biztosító szakkörök, edzések színvonalas kialakítására.
- Fontos a lakosság széleskörű tájékoztatása a rendszeres testmozgás, a sport fontosságáról és a sportolási lehetőségekről. Tudatosítani kell, hogy rendszeres testmozgás esetén ellenállóbb lesz a szervezet a különböző betegségekkel szemben, csökkennek a mozgásszegény életmód által generált megbetegedések.
- Az egészséget támogató környezet kialakítása helyi szinten elengedhetetlen. A gyerekek szabadidős tevékenységéhez, a rendszeres testmozgáshoz szükség lenne egy megfelelően kialakított játszótérre, amely minden kisgyermek számára elérhető.
- Parlagfű mentes környezet kialakításával a lakosság allergiás légúti megbetegedéseinek csökkentése.

Anyagi források tekintetében a programok közül

Nagy forrásigényű program és helyi szinten nehezen megoldható

(külső forrás igénybe vételére van szükség)

- Szennyvízcsatorna teljes kiépítése a városban
- Tornacsarnok megvalósítása
- Iskola felújítása, termálvíz kiaknázása,
- közösségi színtér bővítése,
- Önkormányzati utak, járdák felújítása pályázatok segítségével

helyi szinten megoldható:

- Közösségi terek kialakítása, szelektív hulladékgyűjtő szigetek
- Játszótér létesítése
- Sportpálya korszerűsítése

Kis forrásigényű program és helyi szinten nehezen megoldható

- A lakosok egészségtudatos-környezettudatos magatartásának fejlesztése, illegális szemétkerakó megszüntetése.

helyi szinten megoldható

- lakossági összefogás erősítése,
- a depressziós állapot kialakulásának/elmélyülésének megakadályozása programok ajánlásával,
- információáramoltatás a helyi újságon, a helyi televízión keresztül,
- egészségszűrő programok, egészségnapok megvalósítása,
- eszközbeszerzés,
- sportrendezvények,
- úszásoktatás az iskolában.

Az emberi egészség és az életminőség helyi környezeti feltételeinek javítása

Az elsődleges cél – tekintve az emberek egészségi állapotát meghatározó tényezők prioritásait – a fenntartható gazdaságfejlesztés lenne, mely megfelelő alapot nyújtana a kedvezőtlen demográfiai és társadalom-eróziós folyamatok fékezéséhez, valamint a szociális és egészségügyi körülmények javításához.

A tervezett vagy tervezendő gazdaságfejlesztési programoknak feltétlenül szem előtt kell tartania a környezet-egészségügyi szempontokat, különösen a megelőzés elvét (kiemelt figyelmet kell fordítani a környezetkímélő technológiák támogatására, elterjedésének és elérhetőségük segítésére), különösen tekintettel a vízi-, szárazföldi és falusi turizmus fejlesztésére való törekvésekre, hiszen ezeknek alapfeltétele az egészséges környezet.

Mivel a levegő állapotát terhelő nagy volumenű vagy hatású szennyezés előfordulása nem jellemző, cél az esetleg negatív irányba mutató tendenciák még időben történő mérséklése. (Pl. pollen-felzaporodás megelőzése a parlagos területek gondozásával, a levegőt bármilyen mértékben szennyező üzemek kibocsátásának kontroll alatt tartásával, a KÖFE segítségével.)

Környezetkímélő technológiák és agrotechnika elterjedésének támogatása az agrártermelésben is (kemikália-használat ésszerűsítése, biogazdálkodás, birtokszerkezet, vetésforgó, mezővédő erdősávok, állattartás körülményeinek javítása, belterületi állattartás szigorú szabályozása.)

A felszíni és talajvizekbe és a talajba jutó szennyező anyagok mennyiségének csökkentése (a bejutás megelőzése, szennyvízelvezető csatornahálózat, települési hulladékgyűjtés és elhelyezés korszerűsítése).

Cél a szennyvízhálózat teljes kiépítése, a rákötések számának növelése, a szeméttelap végleges felszámolása.

4. Az egészségterv kommunikációs tevékenysége

Cél: válják lehetővé az egészségtervben megfogalmazottak teljes körű és részletes megismerése, illetve a folyamatos kommunikáció hatására változzék az egyéni motivációk, a választható magatartásmodellek köre.

Kommunikációs lehetőségek: programajánlás a Dévaványai Hírlap, a helyi televízió, városi honlap adta lehetőségek, valamint szórólapok segítségével és a civil szervezetek közreműködésével.

5. Összegzés

Az egészség minden településen befektetés. Az egészségfejlesztésbe befektetett kitartó és eredményes munka csak hosszútávon térül meg. Az egészség, a termelékenység, a munkaerő, az oktatás és a tőkeképzésen keresztül gazdasági eredményt produkál. Ezen logika mentén a gazdasági eredmény tulajdonképpen egy második folyamat eredménye, amely visszahat az egészségi állapotot befolyásoló tényezőkre. Az egészség nem önmagában érték, hanem egy lehetőség, amivel további érték termelhető. Az egészséges ember képes maximálisan teljesíteni a munkahelyén, ezáltal nő a munkahelyének a termelékenysége, nő az egyén munkajövedelme, s így saját magáról és a családjáról is jobb színvonalon képes gondoskodni. Így az egészség megőrzése hasznos nemcsak az egyén, de a társadalom számára is. Ezért az egészség nem magánügy.

A kitűzött célok megvalósításában kell, hogy munkálkodjanak az egészségügyi dolgozókon túl a pedagógusok, civil szervezetek, önkéntesek, az Önkormányzat és a település lakosai is.

Déaványa, 2008. szeptember 19.

Pap Tibor
Polgármester