

Jegyzőkönyv

Készült: Visz Község Önkormányzata Képviselő-testületének 2015. október 1. napján, 9:00 órai kezdettel megtartott rendkívüli Képviselő-testületi üléséről, az Önkormányzat tanácskozó termében.

Jelen vannak:

A./ Képviselő-testület tagjai részéről:

Szücs Attila	polgármester
Soltész Endréné	alpolgármester
Tóth László	képviselő

Távol van: Józó Géza képviselő, Tóth-Máté Mariann képviselő

B./ Tanácskozási joggal:

Jurics Tamás	jegyző
--------------	--------

(1. melléklet)

Szücs Attila polgármester: Köszöntötte a megjelenteket, és megállapította, hogy a Képviselő-testület határozatképes. Tájékoztatta a képviselőket arról, hogy a rendkívüli ülés összehívására azért volt szükség, mert a szociális tűzifa pályázat határozatát módosítani kell, továbbá el kell fogadni a települési egészségtervet, felül kell vizsgálni a helyi esélyegyenlőségi programot és el kell fogadni a szabadságolási ütemtervet. Ezek alapján javaslatot tett a napirend elfogadására, továbbá javasolta jegyzőkönyv hitelesítőnek Soltész Endréné és Tóth László képviselőket.

A napirendi javaslatot és a jegyzőkönyv hitelesítők személyét a polgármester javaslatával egyetértve a Képviselő-testület 3 igen szavazattal 0 ellenszavazat és 0 tartózkodás mellett, egyhangúlag elfogadta:

57/2015. (X. 1.) Kt. határozat

Visz Község Önkormányzatának Képviselő-testülete a napirendi pontokat és a jegyzőkönyv hitelesítők személyét

e l f o g a d j a.

Határidő: azonnal

Felelős: Szücs Attila polgármester

Napirend a nyílt ülésre:

1. Természetben nyújtott szociális célú tűzifa támogatási pályázathoz történő csatlakozás megtárgyalása
Előadó: Szücs Attila polgármester
2. Visz Község Települési Egészségtervének megtárgyalása
Előadó: Szücs Attila polgármester
3. Helyi Esélyegyenlőségi Program felülvizsgálata
Előadó: Szücs Attila polgármester
4. Visz Község polgármestere, szabadságolási ütemtervének megtárgyalása
Előadó: Szücs Attila polgármester

Napirend tárgyalása

1. Természetben nyújtott szociális célú tűzifa támogatási pályázathoz történő csatlakozás megtárgyalása

Szűcs Attila polgármester: A előterjesztés írásban elkészítve, mely a jegyzőkönyv mellékletét képezi.

(2. melléklet)

Szűcs Attila polgármester tájékoztatja a képviselő-testületet, hogy a korábbi határozatban nem szerepelt az, hogy a szociális tűzifáért az Önkormányzat ellenszolgáltatást nem kér. Kéri a testületet, hogy akinek a tájékoztatóval kapcsolatban kérdése, észrevétele van tegye meg.

Megállapítja, hogy kérdés, hozzászólás nem hangzott el.

Szűcs Attila polgármester kéri a testületet, hogy aki támogatja, hogy Visz Község Önkormányzata a települési önkormányzatok szociális célú tüzelőanyag vásárláshoz kapcsolódó kiegészítő támogatásra pályázatot nyújtson be, azzal kiegészítve, hogy az Önkormányzat ellenszolgáltatást nem kér, kézfelemeléssel jelezze.

A Képviselő-testület 3 igen szavazat, 0 ellenszavazat és 0 tartózkodás mellett, az alábbi határozatot hozta meg:

58/2015. (X. 1.) Kt. határozat

Visz Község Önkormányzatának Képviselő-testülete felhatalmazza Visz Község polgármesterét arra, hogy a települési önkormányzatok szociális célú tüzelőanyag vásárlásához kapcsolódó kiegészítő támogatásra pályázatot nyújtson be. A pályázott tűzifa mennyiség 24 m^3 . A Képviselő-testület a tűzifáért és a szállításért ellenszolgáltatást nem kér.

Határidő: azonnal

Felelős: Szűcs Attila polgármester

2. Visz Község Települési Egészségtervének megtárgyalása

Szűcs Attila polgármester: Szóban ismerteti az írásos előterjesztést.

(3. melléklet)

Kéri a testületet, hogy akinek az egészségtervvel kapcsolatban kérdése, észrevétele van tegye meg.

Megállapítja, hogy kérdés, hozzászólás nem hangzott el.

Szűcs Attila polgármester kéri a testületet, hogy aki támogatja, Visz Község Települési Egészségtervét, kézfelemeléssel jelezze.

A Képviselő-testület 3 igen szavazat, 0 ellenszavazat és 0 tartózkodás mellett, az alábbi határozatot hozta meg:

59/2015. (X. 1.) Kt. határozat

Visz Község Önkormányzatának Képviselő-testülete „Visz Község Települési Egészségtervét” megismerte, megtárgyalta és elfogadja.

Határidő: azonnal

Felelős: Szűcs Attila polgármester

3. Helyi Esélyegyenlőségi Program felülvizsgálata

Szűcs Attila polgármester: Szóban ismerteti az írásos előterjesztést.

(4. melléklet)

Kéri a testületet, hogy akinek az előterjesztéssel kapcsolatban kérdése, észrevétele van tegye meg.

Megállapítja, hogy kérdés, hozzászólás nem hangzott el.

Szűcs Attila polgármester kéri a testületet, hogy aki az előterjesztéssel egyet ért, kézfelemeléssel jelezze.

A Képviselő-testület 3 igen szavazat, 0 ellenszavazat és 0 tartózkodás mellett, az alábbi határozatot hozta meg:

60/2015. (X. 1.) Kt. határozat

Visz Község Önkormányzatának Képviselő-testülete „Visz Község Helyi Esélyegyenlőségi Programját” felülvizsgálta és megállapítja, hogy abban módosítást eszközölni nem szükséges, ezért azt változatlan tartalommal, hatályában fenntartja.

A Képviselő-testület felhatalmazza a polgármestert a szükséges intézkedések megtételére.

Határidő: azonnal

Felelős: Szűcs Attila polgármester

4. Visz Község polgármestere, szabadságolási ütemtervének megtárgyalása

Szűcs Attila polgármester: Szóban ismerteti az írásos előterjesztést.

(5. melléklet)

Kéri a testületet, hogy akinek az előterjesztéssel kapcsolatban kérdése, észrevétele van tegye meg.

Megállapítja, hogy kérdés, hozzászólás nem hangzott el.

Szűcs Attila polgármester kéri a testületet, hogy aki az előterjesztéssel egyet ért, kézfelemeléssel jelezze.

A Képviselő-testület 3 igen szavazat, 0 ellenszavazat és 0 tartózkodás mellett, az alábbi határozatot hozta meg:

61/2015. (X. 1.) Kt. határozat

Visz Község Önkormányzatának Képviselő-testülete Visz Község polgármesterének, Szűcs Attilának a 2015. évi szabadságolási ütemtervét az alábbiak szerint fogadja el:

Áthozott szabadság 2014. évről:	0 nap
Összesen igénybe vehető szabadság:	39 nap
Összesen eddig igénybe vett szabadság:	10 nap
Még kivehető szabadság:	29 nap

A még kivehető szabadság ütemezése:	
2015. október 5 – 9.	5 nap
2015. október 19 – 22.	4 nap
2015. november 2 – 6	5 nap
2015. november 16 – 20.	5 nap
2015. december 1 – 7.	5 nap
2015. december 23 – 31.	5 nap

Határidő: azonnal

Felelős: Szűcs Attila polgármester

Több napirend nem lévén a polgármester az ülést 9:35 órakor bezárta.



Szűcs Attila
polgármester

k. m. f



Jurics Tamás
jegyző


Soltész Endréné
j.k.v.hitelesítő


Tóth László
j.k.v.hitelesítő

J E L E N L É T I I V

Készült: Visz Község Önkormányzat Képviselő-testületének 2015. október 1.-jén tartott üléséről

Szűcs Attila polgármester



Soltész Endréné alpolgármester

Soltész Endréné

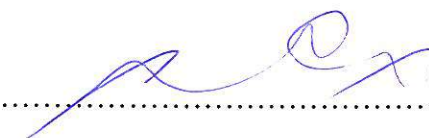
Tóth-Máté Mariann képviselő

Józó Géza képviselő

Tóth László képviselő

Tóth László

Jurics Tamás jegyző



Kiefer Éva jkv. vezető

Meghívott:

Dr. Nagy Szabina hivatalvezető
SMKH Fonyódi Járási Hivatala

**Előterjesztés Képviselő-testület
2015. október 1-i rendkívüli ülésére**

Tárgy: 2015. évi szociális tűzifa programhoz való csatlakozás megtárgyalása

Előadó: Szűcs Attila polgármester

Előkészítette: Jurics Tamás jegyző

Tisztelt Képviselő-testület!

A belügyminiszter pályázatot hirdetett a helyi önkormányzatok szociális célú tűzifavásárláshoz kapcsolódó kiegészítő támogatására. A pályázatok elektronikus rögzítésének határideje: 2015. szeptember 30., papír alapon történő benyújtási határideje 2015. október 1.

Önkormányzatunknak nem kell a pályázathoz önerőt biztosítani, azonban a tűzifa ideszállításának és kiszállításának költségeit nekünk kell viselni. Javaslom a pályázat benyújtását.

**Határozati javaslat
.../2015. (... ..) Kt. határozat**

Visz Község Önkormányzatának Képviselő-testülete felhatalmazza Visz Község polgármesterét arra, hogy a települési önkormányzatok szociális célú tüzelőanyag vásárlásához kapcsolódó kiegészítő támogatásra pályázatot nyújtson be. A pályázott tűzifa mennyiség 24 m³. A Képviselő-testület a tűzifáért és a szállításért ellenszolgáltatást nem kér.

Határidő: azonnal

Felelős: Szűcs Attila polgármester

Kérem a Képviselő-testületet, hogy a határozati javaslatot – az előterjesztésben szereplő indokok alapján – elfogadni szíveskedjen.

Visz, 2015. szeptember 30.


Szűcs Attila
polgármester

3 melléklet

Előterjesztés
Visz Község Önkormányzat Képviselő-testületének
2015. október 1-én tartandó ülésére

Tárgy: Visz Község Települési Egészségtervének megtárgyalása
Előadó: Szűcs Attila polgármester

Tisztelt Képviselő-testület!

A Somogy Megyei Kormányhivatal SOB/04/448-2/2015. ügyiratszámú levelében felkérte a településeket, hogy készíttessék el a települések helyi egészségtervét.

Az egészségtervet a Látványi Közös Önkormányzati Hivatal munkatársa, Pappné Dombai Veronika elkészítette. A terv összeállítása során, több alkalommal konzultációt folytatott a háziorvossal, a védőnővel, továbbá a szociális ellátás más szereplőivel is.

Az előterjesztés mellékleteként csatolt Egészségterv tartalmazza valamennyi, a vonatkozó jogszabályok által előírt adatot.

A fentiek alapján javaslom az alábbi határozati javaslat elfogadását.

Határozat tervezet

.../2015. (X. 1.) Kt. határozat

Visz Község Önkormányzatának Képviselő-testülete „Visz Község Települési Egészségtervét” megismerte, megtárgyalta és elfogadja.

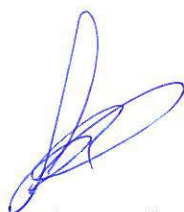
Határidő: azonnal

Felelős: Szűcs Attila polgármester

Visz, 2015. szeptember 28.

Tisztelettel:




Szűcs Attila
polgármester

VISZ KÖZSÉG TELEPÜLÉSI EGÉSZSÉGTERVE



Készült: 2015.

I. Bevezető

A települési egészségterv háttere, szükségessége

II. Visz egészségügyi helyzete

1. Az egészségi állapotot befolyásoló tényezők
 - 1.1. Demográfiai adatok
 - 1.2. Gazdasági környezet
 - 1.3. Természeti és épített környezet
 - 1.4. Egészségügyi ellátás
 - 1.5. Biztonság, közbiztonság
2. A lakosság életmódja, egészségi állapotának jellemzői
 - 2.1. Somogy megye megbetegedési statisztikája
 - 2.2. Visz község lakosságának megbetegedési statisztikája
 - 2.3. A mentálhigiénés helyzet
3. Az egészségügyi ellátó rendszer bemutatása
 - 3.1. Az egészségügyi ellátás intézményei, szolgáltatásai
 - 3.2. Az egészségügyi ellátás statisztikai mutatói
4. A főbb problémák, kockázati tényezők összefoglalása
5. Az egészségfejlesztés célkitűzései
6. A település egészségfejlesztési cselekvési terv

III. Visz egészségfejlesztési programja

1. Az egészségfejlesztés célkitűzései
2. Az egészségfejlesztési cselekvési terv javaslatai
 - 2.1. A kedvező környezeti feltételek alakítása érdekében javasolt programok
 - 2.2. Az egészségkárosító magatartások visszaszorítása érdekében javasolt programok
 - 2.3. A betegségek megelőzése érdekében javasolt programok
 - 2.4. Az egészséges életmód népszerűsítése érdekében javasolt programok
 - 2.5. Egészségfejlesztő életciklus programok
 - 2.6. Az egészségtudatos magatartás fejlesztési érdekében javasolt programok

I. Bevezető

A program háttere, szükségessége

„Magyarország Alaptörvénye XX.-XXIII cikk

(1) Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez. (2) Az (1) bekezdés szerinti jog érvényesülését Magyarország genetikailag módosított élőlényektől mentes mezőgazdasággal, az egészséges élelmiszerekhez és az ivóvízhez való hozzáférés biztosításával, a munkavédelem és az egészségügyi ellátás megszervezésével, a sportolás és a rendszeres testedzés támogatásával, valamint a környezet védelmének biztosításával segíti elő.

XXI. cikk(1) Magyarország elismeri és érvényesíti mindenki jogát az egészséges környezethez.

(2) Aki a környezetben kárt okoz, köteles azt – törvényben meghatározottak szerint – helyreállítani vagy a helyreállítás költségét viselni.

(3) Elhelyezés céljából tilos Magyarország területére szennyező hulladékot behozni.

XXII. cikk(1) Magyarország törekszik arra, hogy az emberhez méltó lakhatás feltételeit és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést mindenki számára biztosítsa.

(2) Az emberhez méltó lakhatás feltételeinek a megteremtését az állam és a helyi önkormányzatok azzal is segítik, hogy törekszenek valamennyi hajlék nélkül élő személy számára szállást biztosítani.

(3) Törvény vagy helyi önkormányzat rendelete a közrend, a közbiztonság, a közegészség és a kulturális értékek védelme érdekében, a közterület meghatározott részére vonatkozóan jogellenessé minősítheti az életvitelszerűen megvalósuló közterületi tartózkodást.”

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény alapelvei körében az alábbiak szerint fogalmaz:

„Az egészség fejlesztését, megőrzését és helyreállítását az egészségügy eszközrendszere 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.”

E törvény célja elősegíteni az egyén és ez által a lakosság egészségi állapotának javulását, az egészséget befolyásoló feltétel- és eszközrendszer, valamint az annak kialakításában közreműködők feladatainak meghatározásával. Hozzájárulni a társadalom tagjai esélyegyenlőségének megteremtéséhez az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférésük során. Megteremteni annak feltételeit, hogy minden beteg megőrizhesse emberi méltóságát és önazonosságát, önrendelkezési és minden egyéb joga csorbitatlan maradjon. Meghatározni – a szolgáltatók jogállásától és az ellátások fedezetétől függetlenül – az egészségügyi szolgáltatások általános szakmai feltételeit, színvonalának garanciáit. Biztosítani az egészségügyi dolgozók és a szolgáltatást nyújtó intézmények védelmét jogaik és kötelezettségeik meghatározásával, valamint az egészségügyi szolgáltatás sajátos jellegéből fakadó garanciális jellegű intézkedésekkel. Lehetővé tenni az egyéni és a közösségi érdekek harmonikus érvényesülését, a mindenkori népegészségügyi célok elérését, a szükséges erőforrások előteremtését, optimális felhasználását és az egészségtudományok fejlődését.

A lakóhelyi életfeltételek, a helyi közszolgáltatások biztosítása az önkormányzat feladata. Ennek köréről és mikéntjéről a helyi önkormányzatokról szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. §-a rendelkezik az alábbiak szerint:

A helyi közügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladatok körében ellátandó helyi önkormányzati feladatok különösen:

1. településfejlesztés, településrendezés;

2. településüzemeltetés (köztemetők kialakítása és fenntartása, a közvilágításról való gondoskodás, kéményseprő-ipari szolgáltatás biztosítása, a helyi közutak és tartozékainak kialakítása és fenntartása, közparkok és egyéb közterületek kialakítása és fenntartása, gépjárművek parkolásának biztosítása);

3. a közterületek, valamint az önkormányzat tulajdonában álló közintézmény elnevezése;

4. egészségügyi alapellátás, az egészséges életmód segítését célzó szolgáltatások;

5. környezet-egészségügy (köztisztaság, települési környezet tisztaságának biztosítása, rovar- és rágcsálóirtás);

6. óvodai ellátás;

7. kulturális szolgáltatás, különösen a nyilvános könyvtári ellátás biztosítása; filmszínház, előadóművészeti szervezet támogatása, a kulturális örökség helyi védelme; a helyi közművelődési tevékenység támogatása;

8. gyermekjóléti szolgáltatások és ellátások;

8a. szociális szolgáltatások és ellátások, amelyek keretében települési támogatás állapítható meg;

9. lakás- és helyiséggazdálkodás;

10. a területén hajléktalanná vált személyek ellátásának és rehabilitációjának, valamint a hajléktalanná válás megelőzésének biztosítása;

11. helyi környezet- és természetvédelem, vízgazdálkodás, vízkárelhárítás;

12. honvédelem, polgári védelem, katasztrófavédelem, helyi közfoglalkoztatás;

13. helyi adóval, gazdaságszervezéssel és a turizmussal kapcsolatos feladatok;

14. a kistermelők, őstermelők számára – jogszabályban meghatározott termékeik – értékesítési lehetőségeinek biztosítása, ideértve a hétvégi árusítás lehetőségét is;

15. sport, ifjúsági ügyek;

16. nemzetiségi ügyek;

17. közreműködés a település közbiztonságának biztosításában;

18. helyi közösségi közlekedés biztosítása;

19. hulladékgazdálkodás;

20. távhőszolgáltatás;

21. víziközmű-szolgáltatás, amennyiben a víziközmű-szolgáltatásról szóló törvény rendelkezései szerint a helyi önkormányzat ellátásért felelősnek minősül.

(2) Törvény a helyi közügyek, valamint a helyben biztosítható közfeladatok körében ellátandó más helyi önkormányzati feladatot is megállapíthat.

14. §(1) A 13. § (1) bekezdésében meghatározott feladatok ellátásának részletes szabályait, ha e törvény másként nem rendelkezik, jogszabályok tartalmazzák.

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.

Az Önkormányzat feladata elsősorban tehát az egészséges életfeltételek biztosítása és az egészséget befolyásoló tényezők kedvező alakítása.

A népegészségügyi és egészségfejlesztési feladatokat Az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény látja el. A közegészségügyi (különösen a környezet- és település-, élelmezés- és táplálkozás-, gyermek- és ifjúság-, illetőleg sugár-egészségügyi, kémiai biztonsági), a járványügyi, az egészségfejlesztési (egészségvédelmi, egészségnevelési és egészség megőrzési), az egészségügyi igazgatási tevékenységek irányítása, koordinálása és felügyelete, valamint az egészségügyi ellátás felügyelete (népegészségügy) állami feladat, amelyet az egészségügyi államigazgatási szerv lát el.

Az egészségügyhöz kapcsolódó 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, fogyatékoság 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.

E célt szolgálja az alábbiakban kidolgozott Víz községre kiterjedő települési egészségterv.

Az egészségterv célja Víz község lakosai életfeltételeinek, életminőségének, s ezen keresztül az itt élő emberek egészségi állapotának javítása az élet minőségét befolyásoló tényezők változtatásán keresztül. Az egészségterv megvalósítása a Víziek testi, lelki és szociális „jól-létét” kell, hogy szolgálja.

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

Víz község települési egészségterve a helyi állapotfelmérés adataira, sajátosságaira építve határozza meg a települési szinten elérendő célokat, és az 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, közlekedés, oktatás, szociális és ifjúságvédelem, munkaügy, 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 területeken érintett valamennyi közreműködő átgondolt, összehangolt cselekvésével valósítható csak meg, és hosszú távon mutatja meg eredményességét. Célunk valamennyi érintett, tenni akaró hivatalos szerv, hivatásos szakember, civil szervezet és magánszemély megnyerése a település egészségtervének végrehajtása érdekében. A település lakosságának, életfeltételeinek, életminőségének, és ezen keresztül az itt élő emberek egészségi állapotának javítása, az élet minőségét befolyásoló tényezők változtatásán keresztül. A települési egészségterv egy komplex programtervezet.

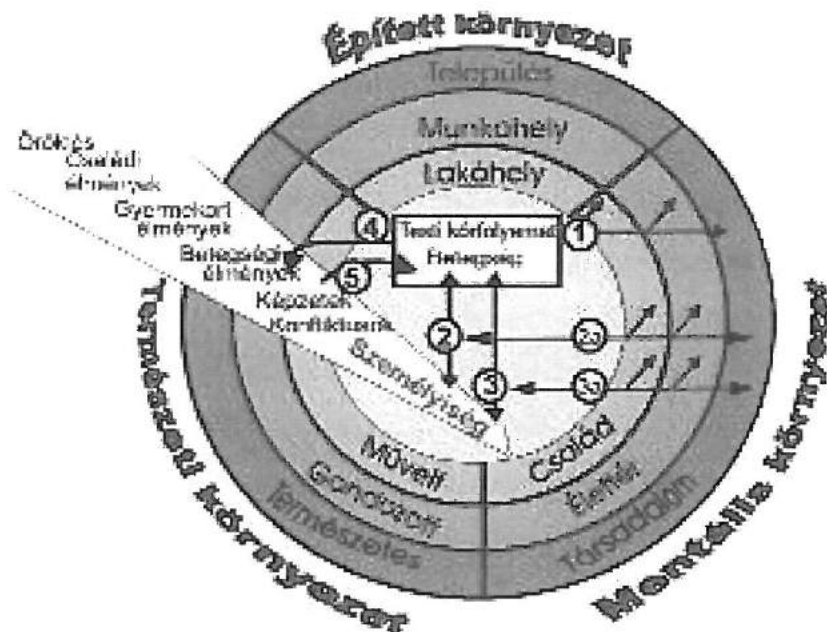
II. A település egészségügyi helyzete

Az állapotfelmérés célja az életminőséget, az egészségi állapotot befolyásoló tényezők feltérképezése, a feltárt tényekből problémalista összeállítása a további stratégiai célok, illetve cselekvési programok meghatározása érdekében.

1. Az egészségi állapotot befolyásoló tényezők

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

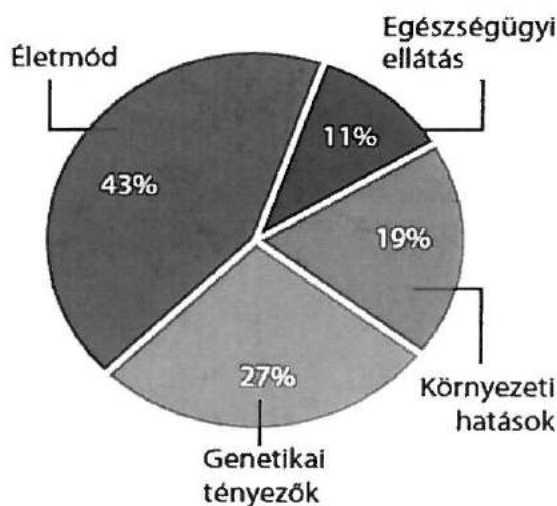
Az alábbi *1. ábra* szemléletesen mutatja be az egyének egészségi állapotát meghatározó tényezőket



1. ábra az egészséget meghatározó tényezők

Az egészségügyi statisztikák és kutatások eredményeinek elemzése kapcsán levonható az a következtetés, hogy az egészség komplex hatások eredményeként jön létre – vagy vesz el-, melyek között meghatározó szerepe van a velünk született öröklött tulajdonságokon kívül az életmódnak, és a környezeti hatásoknak. A gyógyítás nagyon fontos tényező az egészség gyors, eredményes és hatékony helyreállítása érdekében, - de az egészség nem a gyógyításban keletkezik, és nem ott tűnik el.

Az egészségi állapotot befolyásoló tényezők %-os megoszlását a 2. ábra szemlélteti.



2. ábra. Az egészségi állapotot meghatározó főbb tényezők aránya

Az egészségi állapotot elsősorban tehát az életmód határozza meg (43%-ban), majd sorrendben befolyásolják még a genetikai tényezők (27%), a környezeti hatások (19%) és nem utolsó sorban az egészségügyi ellátás (11%).

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

életkilátásait. Ugyanakkor az emberi tevékenység is megváltoztatja a környezetet és ez a kölcsönhatás mind az emberi egészségre, mind a környezetre komoly hatással van.

1.1. Demográfiai adatok

A népesség számának alakulása, összetétele, egészségi állapota jelentősen befolyásolja az egészségügyi és szociális ellátórendszer szükségleteit, döntően meghatározza a lakosság foglalkoztathatóságát és ezzel összefüggésben kiemelt jelentőséggel bír a társadalom eltartó képességét érintően.

Visz községben a lakosságszám kismértékű, de folyamatos csökkenése figyelhető meg. A népesség kor szerinti megoszlását figyelve észrevehető tendencia a népesség öregedése, ennek oka a kevés gyermekszületés, és a hosszabb életkor.

Év	Férfi	Nő	Összesen
2007			
2008			
2009			
2010			
2011			
2012			

Év	0-17 Férfi	0-17 Nő	18-59 Férfi	18-59 Nő	60- Férfi	60- Nő	Összesen
2007							
2008							
2009							
2010							
2011							
2012							

4. táblázat a lakónépességének alakulása nem és korcsoport szerinti bontásban a 2007-2012 terjedő időszakban

Év	Halálozási adatok	Születési adatok
2012	4	3
2013	3	1
2014	2	2

5. tábla a halálozások és születések alakulásáról

A népesség öregedésének legfőbb oka, hogy az utóbbi években egyre kevesebb gyermek születik, ugyanakkor a születéskor várható élettartam meghosszabbodott.

Az évenkénti halálozási mutatók alapján számított születéskor várható élettartam hosszabb, mint az előző években volt, de még így is elmarad az Európai Unió átlagától. Magyarországon a születéskor várható élettartam nők esetében 76,56 év férfiak esetében 68,26 év, szemben az Európa Unióban várható 82, illetve 76 évvel.

A népesség fogyását az alacsony születési és a magas halálozási arány okozza, valamint a vidéki falvakban ehhez hozzájárul még a népesség elvándorlása is.

Pontos adatok nem állnak rendelkezésre a Magyarországon élő roma származásúakról.

A 2011 évi népszámláláskor a megyében 24. 942 fő vallotta magát valamely hazai nemzetiséghez tartozónak. Népességen belüli arányuk 4,4-ről 7,9 %-ra emelkedett. Somogyban két jelentősebb számú a roma és a német nemzetiség él. Somogy megyében a roma nemzetiség jelenléte a legmeghatározóbb, a 2011-es népszámláláskor 16.800 fő vallotta magát roma származásúnak, Viszen 0 fő. A népességen belüli arányuk 5,3 %-ot tesz ki. A roma etnikum népességen belüli aránya- az országos szintet meghaladva - a legmagasabb volt a Dunántúlon.

1.2. Gazdasági környezet

A fejezet fő célja, hogy felvázolja az egyének életmódját, egészségi állapotát közvetve befolyásoló tényezők helyzetét a községben. 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 vidéklakók gazdasági helyzetét tükröző foglalkoztatási, munkaerő-piaci és jövedelmi helyzetét.

Foglalkoztatás, munkaerő-piaci helyzet

Viszen a lakosság java része ingázó a környező településeken dolgoznak- Balatonlelle, Balatonboglár. A település jelen van a közfoglalkoztatás is fő.

A regisztrált ellátás nélküli munkanélküliek számáról nincs adat.

A munkanélküliség alakulását mutatja az alábbi 6. táblázat.

Év	Szociális segély, aktív korú	Nyugdíj előtti 5 év, egészségkárosodott
2012	15	1
2013	10	0
2014	10	0

6. táblázat a munkanélküliség alakulásáról

Az iskolai végzettséget tekintve a szakmunkás és a középfokú végzettségűek a főiskola és egyetemet végzettek száma kedvező, kevés a 8 általánost, illetve annál kevesebbet végzett.

Jövedelmi helyzet

Megállapítható, hogy a település vonatkozásában kevés a munkanélküliek aránya. Azonban a munkabérek jelentős mértékben elmaradnak a városi és az országos átlagtól. A lakosság zöme kevés jövedelemből él, megélhetési forrásuk mellé szezonban a környező gyümölcsösben, szőlőben vállalt alkalmi munkából adódik többletbevételük, a településen jelen van a közfoglalkoztatás.

1.3. A természeti és épített környezet

A környezeti hatások 19 %-ban befolyásolják a lakosság egészségi állapotát. 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 foglalkozunk a legfontosabb környezeti tényezők bemutatásával az alábbiakban.

Levegőminőség

Hazánkban a levegőminőség mérését, értékelését az Országos Légszennyezettségi Mérőhálózat (OLM) végzi. A hálózat alapvetően két részből áll: az automata állomások folyamatos mérést végeznek, melyek a légszennyező komponensek széles körét ölelik fel. A manuális hálózat (RIV) pontjain gyűjtött minták elemzése laboratóriumban történik, és kén-dioxid, nitrogén-dioxid (kivételes helyeken ülepedő por) összetevőkre korlátozódik. A hálózat szakmai irányítása a Földművelésügyi Minisztériumhoz tartozik, a rendszer szakmai irányításának operatív, valamint a minőségirányítás feladatait az Országos Meteorológiai Szolgálat (OMSZ) alá tartozó Levegőtisztaság-védelmi Referencia Központ (LRK) látja el. A mérőállomások és pontok üzemeltetése a megyei kormányhivatalok (korábban: környezetvédelmi és természetvédelmi felügyelőségek) feladata, a hálózat egyes háttérállomásainak üzemeltetése (K-pusztá, Farkasfa, Hortobágy) az OMSZ-hoz tartozik. A weboldalon az automata hálózathoz származó adatok egy-két órára, az előzetes validáláshoz szükséges időt követően válnak elérhetővé. A manuális hálózat adatai legkésőbb negyedévente kerülnek frissítésre. Az LRK minden évben elkészíti hazánk levegőminőségének értékelését az automata és a manuális mérőhálózat adatai alapján, illetve a PM₁₀ mintavételi program keretében vizsgált összetevőkre vonatkozóan is (PM₁₀ frakcióban található egyes nehézfémek, PAH vegyületek).

Visz levegőtisztasági helyzete jónak mondható. Ez annak is köszönhető, hogy erdőkkel határolt település.

A térség levegőminősége az országos átlagnál kedvezőbb. Az emberi környezet szempontjából előnyös a térség szélsőségektől mentes kiegyensúlyozott éghajlata, az erdőállomány és az aprófalvas település szerkezete. A mérési eredmények alapján a nitrogén-dioxid, kén-dioxid, valamint az ülepedő por értékei nem haladják meg az egészségügyi határértéket.

Mivel a környező szántóföldek aránya is igen nagy a parlagfű nagy koncentrációban jelen lehet. Az allergiás megbetegedések visszaszorítása érdekében a rendszeres felvilágosítás mellett elengedhetetlen a rendszeres gyommentesítés.

	2007-ig			2008-tól			Aktuális		
Település	mért komponensek			mért komponensek			mért komponensek		
	NO ₂	SO ₂	ÜP	NO ₂	SO ₂	ÜP	NO ₂	SO ₂	ÜP
Somogy megye									
Balatonboglár			x						
Balatonföldvár	x	x	x	x			x		
Fonyód	x	x		x			x		
Kaposvár	x	x	x	x			x		
Siófok			x			x			x

Manuális mérőpontok és a mért komponensek Somogy megyében 7. táblázat

Légszennyező anyag	Órás határérték (µg/m ³)	24 órás határérték (µg/m ³)	Éves határérték (µg/m ³)
Kén-dioxid (SO ₂)	250 (a naptári év alatt 24-nél többször nem léphető túl)	125 (a naptári év alatt 3-nál többször nem léphető túl)	50
Nitrogén-dioxid (NO ₂)	100 (a naptári év alatt 18-nál többször nem léphető túl)	85	40

Főbb légszennyező anyagok egészségügyi határértékei 8. táblázat

Vízminőség

A vezetékes ivóvíz ellátás gyakorlatilag teljes mértékben megoldott a település területén.

A szennyvízelvezetés a közeljövőben fog megvalósulni Uniós beruházás keretein belül (Dél-Balaton Szennyvízelvezetés és Tisztítás Megvalósítását Célzó Önkormányzati Társulás KEOP-1.2.0/09-11-2012-0012)

Hulladékkezelés

A településen megoldott a szilárd hulladék elszállítása, mely hetente történik. A szelektív hulladékgyűjtésre havonta van lehetőség házhoz menő gyűjtéssel. A hulladékszállítási díj kedvező.

A szállítást a lengyeltóti székhelyű Pelso Kom Hulladékgazdálkodási Nonprofit Kft. végzi.

8693 Lengyeltóti, Zrínyi u.1-3, 85/530-076, e-mail: info@pelsokom.hu

Zajártalmak

Zajjal kapcsolatos mérési eredmények nem állnak rendelkezésre. A település környezeti zajviszonyait elsősorban a közlekedés alakítja illetve káros anyag kibocsátásának jelentős részét teszik ki.

Zöldfelületek

Visz település a zöldfelületek tekintetében mennyiségi szempontból kedvező helyzetben van, sok az erdő, szántóföld, szőlő.

1.4. Szociális helyzet

Elmondható, hogy a népesség körében előfordul a szegénység, aminek oka egyrészt a nagyvárosoktól való távolság, a sajátos település szerkezet, és az emberek felelőtlen magatartása-italozás, eladósodás.

A lakók szociális ellátottságának fontos mutatója a számukra pénzben és természetben nyújtott ellátások köre, valamint az igénybe vehető szociális, és gyermekjóléti szolgáltatások. Az alábbiakban erről nyújtunk rövid összefoglaló képet.

A pénzbeli, illetve természetbeni szociális és gyermekvédelmi ellátásokat szemlélteti az alábbi 6. tábla, a kötelező, illetve önként vállalt feladatok szerinti bontásban.

Kötelező ellátások:	Önként vállalt ellátások:
• rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény • rendkívüli gyermekvédelmi támogatás, • települési támogatás • közcélú foglalkoztatás, • köztemetés, • közgyógyellátás,	• tankönyvtámogatás • szociális tűzifa

9. tábla a pénzbeli és természetben nyújtott ellátásokról

A kötelező, illetve önként vállalt pénzben és természetben nyújtott ellátások komplex biztosításával sikerült egy olyan személyre szabott, többszintű támogatási rendszert megvalósítani, amellyel a rászorult családokat célzottan, az egyéni élethelyzetükhöz igazodóan lehet segíteni.

A szociális ellátásokra fordított kiadások folyamatos növekedése figyelhető meg az elmúlt öt évben. Az önkormányzat a kötelező feladatokon túl nagymértékben vállal fel önként további, a helyi igényekhez kapcsolódó támogatási formákat.

A Körzeti Szociális Alapszolgáltatási Központ alábbi tevékenységei elérhetőek a településen:

- Gyermekjóléti tevékenység
- Pszichológiai tanácsadás
- Jogi tanácsadás, segítségnyújtó szolgálat

Szociális alapszolgáltatások:
• étkeztetés • házi segítségnyújtás, információs szolgáltatás • családsegítés • jelzőrendszeres házi segítségnyújtás • közösségi ellátások, támogató szolgáltatás

10. tábla a szociális szolgáltatásokról

Összességében elmondható, hogy az egyes ellátások kapacitásában lényeges változás az elmúlt öt évben nem történt.

A különböző ellátásokra vonatkozó igények és kihasználtság mértékében azonos tendencia figyelhető meg.

Gyermekjóléti ellátások

A gyermekjóléti és családsegítő szolgálat Balatonlellén Kossuth Lajos u.85 szám alatti épületben üzemel. A településen szerdai naponként jogi segítségnyújtás igénybevételére van lehetőség az önkormányzat épületében.

A központi, Balatonlelleli iroda technikai felszereltsége megfelelő. A dolgozók a munkavégzéshez szükséges képesítési előírásokkal rendelkeznek.

Az ügyfelek számára információnyújtás, tanácsadás, hivatalos ügyekben való közreműködés, segítő beszélgetés történt.

A gyermekjóléti szolgáltató tevékenysége során a leggyakrabban kezelt problémák:

- gyermeknevelési
- anyagi
- magatartászavari
- családi konfliktus
- gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség.

A gyermekneveléssel kapcsolatos problémák leginkább a kamaszkorban jelentkeznek. Jellemző a csavargás, a szülő gyermek közötti konfliktus, az esetleges dohányzás, a tankötelezettség teljesítésének elmulasztása. A szülők a megoldási lehetőségeket nem találják, ebben kell segítséget nyújtani számukra, vagy még maguk is gyerekek. Az anyagi természetű problémák mögött komoly családi problémák is állnak- párkapcsolati, életviteli, szenvedélybetegség, alkoholizmus. Az anyagi gondok vélhető oka a tartós munkanélküliség, (hosszú évek óta), eladósodás, italozó életmód, lakhatási problémák, magas albérleti díjak. Nagyon sok család küzd létfenntartási gondokkal, amelyek a gyermekek egészséges testi, lelki fejlődésére is hatással vannak.

- Pszichológiai tanácsadás szerdai naponként a Balatonlellel irodában.

- Jogi tanácsadás, segítségnyújtó szolgálat szerdai naponként kihelyezett ügyfélfogadás délelőtti folyamán a településen, de a hét többi napján is elérhető a lakosoknak a Balatonlellel iroda épületében.

A lakhatás feltételei

Az önkormányzat a lakhatás megőrzése érdekében lakbértámogatást és lakásfenntartási támogatást, támogatást nyújt, amelyek célja, hogy az érintettek anyagi nehézségeik miatt ne veszítsék el otthonukat, illetve lakhatásukat.

1.5. Biztonság, közbiztonság

A lakók közérzetét és ezzel összefüggésben társadalmi jólétét nagymértékben befolyásolja, hogy mennyire érzi biztonságban saját és családja testi épségét, anyagi javait. A nyugodt, biztonságos környezet kedvező hatással van az egészségi állapotra, míg a bizonytalan, stresszes helyzetek kedvezőtlenül befolyásolják azt.

A falu lakosságának biztonságérzetét elsősorban a személy és vagyon elleni, valamint a közrend elleni bűncselekmények határozzák meg.

Vagyon elleni bűncselekményekről és kábítószerrel kapcsolatos bűnesetekről nem tudunk. A rendőrkapitányság bűnmegelőzési és drogmegelőzési tevékenységét támogatja az önkormányzat, évenként egy alkalommal előadást is tartanak az általános iskolásoknak a Látrányi Általános Iskolában.

Összegezve elmondható, hogy az elmúlt évben a köznyugalmat súlyosan megzavaró, illetve a lakosságot hosszútávon irritáló bűncselekmény nem történt. Összességében javult a rendőrség lakosság általi megítélése.

A településen polgárőrség üzemel.

1.6. A lakosság életmódja

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

A dohányzás, az alkohol, a drog, a stressz, a helytelen táplálkozás, a mozgáshiányos életmód káros hatásai nagyban hozzájárulnak a betegségek kialakulásához, a korai halálozáshoz. A lakosság egészségi állapotát legnagyobb mértékben meghatározó tényezőnek, az életmódnak a vizsgálatáról, méréséről nem rendelkezünk adatokkal.

Önkormányzatunk évek óta figyelemmel kíséri a gyermekek egészségi állapotát, életmódjának változását, és támogatja azon tevékenységeket, melyek az egészséges életmód megvalósítását szolgálják, illetve a káros szenvedélyek kialakulásának megelőzését segítik. Az egészségnevelés, egészségfejlesztés fontos feladata közé tartozik az óvodás- és iskoláskorú gyermekek egészséges életmódra nevelése, étkezésük egészségesebbé tétele, étkezési szokásaik jó irányba történő befolyásolása. Az óvodás és az általános iskolás gyermekek között a zöldség- és gyümölcsfogyasztás népszerűsítése az elsődleges cél, ebben hathatósan közreműködik az Általános Iskola Látrányban.

Sajnálatosan azonban a diákok egészségügyi állapota, állóképessége elmarad a kívánt szinttől. A gyermekek helyes táplálkozási szokásainak alakításában még vannak hiányosságok, a rendszeres testmozgás, sportolási igény még nem általános, azonban a káros szenvedélyek megjelenése (dohányzás, alkohol, drog) az érintett korosztálynál egyre fiatalabb korban jelenik meg, és fokozódó mértékben van jelen.

A felnőtt lakosság életmódjáról felmérésről nem készült. A falusi lakosság életében a mozgás a sportolás kis mértékben van jelen, az is inkább a fiatalabbak körében. A helyi futballklub tagjai hetente egy alkalommal edzést, egy alkalommal meccset tartanak. Az idősebbek mindennapi életéhez a nehéz fizikai munka, az állattartás, a konyhakertek művelésében kimerül a mozgás igénye. Nincs igénye az embereknek az aktív sportra.

Dohányzási szokások

A rendszeres dohányzás esélyét több tényező együttesen befolyásolja. Magasabb a dohányosok aránya a fiatalok, a kevésbé iskolázottak, a rosszabb anyagi és lakókörülmények között élők, a sokat dolgozók, a társkapcsolatok hiányában élők körében. A dohányzás tanult szokás, azért dohányzik, mert a szülők is dohányoztak, mert oldja a stresszt, csökkenti a testsúlyt, vagy csak megszokásból.

Alkoholfogyasztás

Magyarországon a felnőtt női lakosság több mint ötöde, a férfiak mintegy fele mértékletesen fogyaszt alkoholt. A nők 5%-a, a férfiak 20%-a tekinthető nagyivónak. (Nagyivó a nők azon köre, akik egy héten 7, illetve azok a férfiak, akik több mint 14 egységnyi alkoholt fogyasztottak. (14 egységnyi alkohol=6 dl rövidital, vagy 5 l sör, vagy 2 l bor)

A nagyivás esélyét növelte, ha az egyén középkorú, nem értelmiségi, intenzív munkaterhelésnek kitett, egyedülálló, társas kapcsolat hiányában, és 1000 főnél kisebb településen élt. Csökkentette a nagyivás esélyét, ha valaki nyugdíjas, vagy tartósan munkaképtelen volt.

A nagyivók aránya a férfiak esetében a középkorúak, nők esetében a fiatalok között magasabb.

Dél-dunántúli régióban a felnőtt lakosság egészét tekintve a férfiak 26,3%-a, a nők 7,1%-a tekinthető nagyivónak. Ezzel a régió első, illetve második helyét sikerült megszerezni.

Visz tekintetében nem nagy az alkoholfogyasztók tábora.

Táplálkozási szokások

A magyar lakosság táplálkozási szokásaira összességében a túlzott energia, zsír, koleszterin, hozzáadott cukor és só, valamint elégtelen élelmi rost bevitel, zöldség és gyümölcs, valamint a kíváncsnál kevesebb teljes kiőrlésű gabonafogyasztás jellemző.

A napi átlagos energia bevitel főleg a fiatalabb férfiaknál jóval meghaladja az optimális értéket, amihez az alkoholos italok fogyasztása is hozzájárul. A nők ugyancsak túlzott energia bevitelénél a korfüggőség nem jellemző.

A Dél-Dunántúli régióban a zöldség és gyümölcsfogyasztás a férfiak között az országos átlaghoz képest alacsonyabb, ezzel szemben a nőknél ez az érték az országos átlagnál magasabb.

A túlsúly és az elhízás számos betegség kockázati tényezője. Az elhízás közel 1,5 millió embert érint, további 2,7 millió ember, pedig túlsúlyos. A nőknél a kor előre haladtával emelkedik a túlsúlyosság, illetve az elhízás gyakorisága.

A fiatalabb korosztályban a túlsúlyos férfiak aránya kétszerese a nőkének. A túlzott soványság ötször gyakoribba nőknél, mint a férfiaknál.

Mozgás

A testsúly jelentős mértékét a megfelelő testmozgás hiány is okozza. A lakosság harmada szinte egyáltalán nem végez fizikai mozgást, a fiatal nők harmada, és a férfiak ötöde is csak ritkábban, mint hetente végez testmozgást.

A magyar lakosság szabadidős fizikai aktivitása átlagosan nem haladja meg a napi tíz percet. Legkevesebben az aktív dolgozók közül mozognak, ami nagyrészt a szabadidő hiányával hozható összefüggésbe.

A sportrendezvényeken résztvevők főleg az iskolások a fiatalabb korosztály nagy száma jelzi, hogy a résztvevőkről jelentős igény van a szervezett sportprogramokra, az idősebb korosztályt (50 felett) nehéz meginvitálni.

Kábítószer fogyasztás

A regisztrált kábítószer fogyasztók 10 ezer lakosra vetített nagyságát vizsgálva elmondható, hogy a Dél-Dunántúl az országos átlagnál kevésbé fertőzöttnek tekinthető. Az adatok azonban vélhetően nem a valós probléma nagyságát jelzik, mivel egyrészt ezek a számok csak a kezelésen megjelentek számát tartalmazzák.

1.7. Mentálhigiénés helyzet

Az emberek megoldatlan lelki problémái, a munkahelyi és családi konfliktusok, a munkanélküliségből, szociális problémákból fakadó lelki gondok, a gyermek és fiatalkorúak magatartásproblémái, beilleszkedési zavarainak magas száma indokolja, hogy komolyan foglalkozzunk a lakosság mentális állapotával.

A lakosság ilyen típusú megbetegedéseivel, illetve ezek gyógyításával a Siófok Kórház Rendelőintézet Pszichiátriai Osztálya foglalkozik. Ennek keretében járó beteg ellátási formában működik a Felnőtt Pszichiátriai Gondozó és a Gyermek és Ifjúsági Pszichiátriai Gondozó, ahol magas színvonalon valósul meg a gondozási tevékenység.

2. A lakosság egészségi állapotának jellemzői

A lakosság egészségi állapotára vonatkozó részletes, tényszerű adatok nem állnak, nem állhatnak rendelkezésre az egészség, mint állapot eltérő értelmezése miatt sem.

A lakosság szűken vett egészségi állapotára leginkább a betegségi (morbidity) és a halálozási (mortality) statisztikai mutatók alapján lehet következtetni.

2.1. Morbiditási mutatók

Somogy megye a Dél-Dunántúl közepén a Balaton és a Dráva folyó között terül el. Lakosainak száma: 315.000 Fő (2014.01.01. állapot szerint). A megye aprófalvas településszerkezete és a zsáktelepülések nehezítik az infrastrukturális fejlesztések megvalósítását, a tömegközlekedés gazdaságos megszervezését, az oktatási és szociális alapellátások helyben történő biztosítását. A megye népsűrűsége: 52,4 fő/ km² (országos viszonylatban 8107 fő/km²) a legritkábban lakott terület. A lakosság kormegoszlása kedvezőtlenül alakul. A lakosság öregedési folyamata a megyében kritikusnak mondható.

Somogy megyében a megbetegedéseket tekintve vezető helyen évek óta a szív és érrendszeri megbetegedés (magas vérnyomás) áll, ezt követik a mozgásszervi betegségek. Ezeken kívül

sorrendben magas értéket mutatnak még; a diabetes, a csonttritkulás és az emésztőrendszeri megbetegedések. Magas továbbá a rosszindulatú daganatos megbetegedések, és a pajzsmirigy betegek száma.

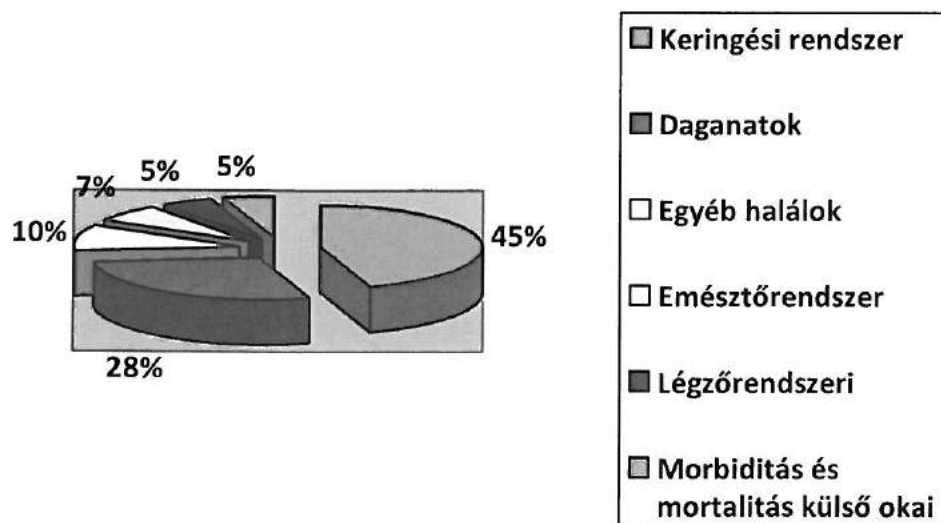
A fent bemutatott régiós megbetegedési statisztika Visz településre is igaz. Az utóbbi években a felnőtt lakosság körében legnagyobb arányban a magas vérnyomás fordul elő, a megyei adatoknak megfelelően. Szintén megemlítendő még a rosszindulatú daganatos megbetegedések és a pajzsmirigy betegségek.

A főbb betegcsoportokban emelkedés tapasztalható.

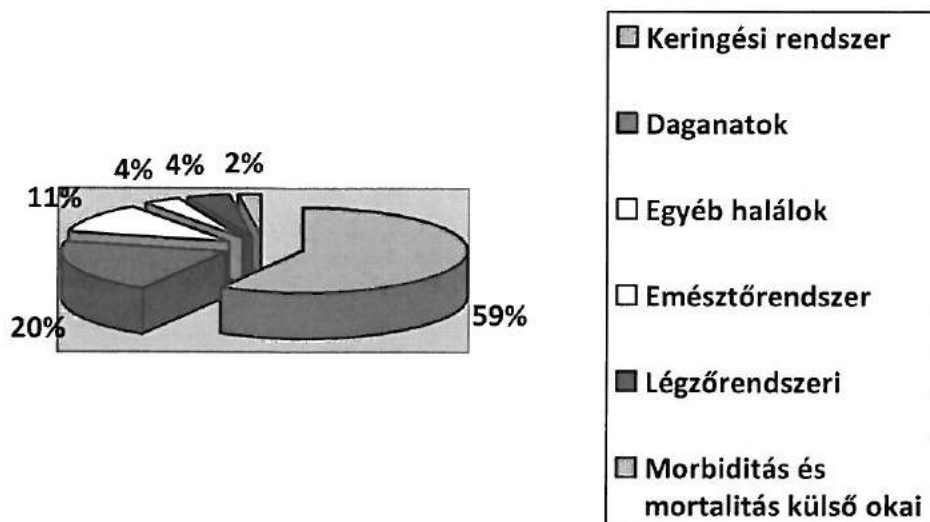
Magas vérnyomás,
 Ischaemiás szívbetegség,
 Cerebrovascularis betegség,
 Átmeneti agyi ischaemiás attackok,
 Rosszindulatú daganatok,
 Diabetes,
 Lipoprotein anyagcsere rendellenességei,
 Gyomor-, nyombél-, gastrojejunális fekély,
 Májbetegségek, idült alsólégúti betegségek,
 Asthma,
 Csontsűrűség és a csontszerkezet rendellenességei,
 Vér és vérképző szervek immunrendszer betegségei

2.2. Mortalitási mutatók

Főbb halálokok Somogy megyében-Férfiak



Főbb halálokok Somogy megyében-Nők



A halálloki struktúrát illetően 5 év távlatában vezető helyen a keringési rendellenességek állnak, második leggyakoribb halálok a daganatos betegség. Majd a sérülésekből és mérgezések által bekövetkezett halálozás, az emésztőrendszeri, végül a légző rendszeri okok miatti mortalitás. Megfigyelhető, hogy mindkét nemnél azonos nagyságúak a különböző halálok.

3. 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. Az alábbiakban a Látványi egészségügyi ellátórendszert mutatjuk be.

3.1. Az egészségügyi ellátás intézményei, szolgáltatásai

Az önkormányzat feladatkörébe tartozó egészségügyi alapellátások teljes körűen ellátottak. A fekvő-betegellátás a Siófoki Kórház Rendelőintézet keretében biztosított.

Az önkormányzat által biztosított egészségügyi alapellátások:

Háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátás

A háziorvos személyes és folyamatos ellátást nyújt a falu lakosai számára az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése és gyógyítása céljából.

A gyógyító, megelőző alapellátás keretében a háziorvos feladatkörébe tartozik az egészséges lakosság részére nyújtott tanácsadás és szűrés, a betegek vizsgálata, gyógykezelése, az egészségi állapotának ellenőrzése, az orvosi rehabilitáció, illetve szükség esetén a beteg szakorvosi vagy fekvőbeteg gyógyintézeti vizsgálatra, kezelésre való utalása.

Személyi feltételek - szakképzett orvossal betöltött.

A háziorvos vállalkozási formában látja el tevékenységét, Látvány mellett Somogytúr és Visz településeken.

Tárgyi feltételek - A házi orvos számára az önkormányzat saját tulajdonú ingatlanában, biztosítja az egészségügyi ellátáshoz szükséges helyiségeket.
Az alapvető gépek-műszerek rendelkezésre állnak.

Fogorvosi ellátás

A fogorvosi alapellátás keretében a fogorvos feladata a fog- és szájbetegségek vizsgálata, kezelése, gondozása. A fogorvosi rendelő Látvány községben található.

Fogorvos: Dr. Balázs Éva Látvány, Rákóczi u.71

Elérhetőség: 06 (85) 327-300, email: armexdental@freemail.hu

Ügyeleti ellátások

A házi orvosi feladatok munkaidőn kívüli ellátására az önkormányzat ügyeletet biztosított a balatonboglári Dr. Török Sándor Egészségügyi Központban. Az ügyeletben a település házi orvosa is aktívan részt vesz.

Orvosi ügyelet Munkanapokon: 16.00 – másnap reggel: 8.00

Munkaszüneti napokon (24 órás ügyelet): 8.00-8.00

Ügyelet címe: Balatonboglár Dr. Török Sándor Egészségügyi Központ 8630, Balatonboglár, Vikár Béla u. 4 , telefonszáma: 85/550-013

Iskola-egészségügyi ellátás

Az óvodás és általános iskolás gyermekek iskola-egészségügyi ellátása a házi orvos és a területi védőnő közreműködésével történik Látvány településén,(a gyermekek a Látványi Általános iskola diákjai) az ellátás a házi orvosi rendelő épületében (amely 10 méterre van az iskolától) valósul meg, és megfelel a szakmai jogszabályban előírtaknak.

Iskola-egészségügy keretein belül az alábbi témakörök vannak jelen:

- egészséges táplálkozás
- Káros szenvedélyek kialakulásának megelőzése, megszüntetése
- személyi higiéné (fejtetvesség, tisztálkodás, fogápolás)
- biztonságos környezet (oltások, balesetek, betegségek megelőzése)
- barátság, szerelem, párkapcsolat, családtervezés

Védőnői szolgálat (anya-, gyermek-, és csecsemővédelem)

Viszen 1 védőnő látja el a várandós és gyermekágyas anyák ellátását, valamint a 0-16 éves korú gyermekek gondozását.

A területi védőnői szolgálat személyi feltételei maradéktalanul biztosítottak Látvány településén. (Látvány, Somogytúr és Visz községek Védőnői szolgálata 86814 Látvány, Rákóczi u.69.)

Szakképzett, elhivatott egészségügyi szakember látja el a feladatot.

Foglalkozás-egészségügy

A foglalkozás-egészségügyi ellátás biztosítására az önkormányzat megállapodást kötött az üzem-egészségügyi szakvizsgálóval rendelkező, Juromed 2000 Egészségügyi és Betegjogi Tanácsadó Bt.-vel (Látrány). Az önkormányzatot és valamennyi intézményét ez a szolgáltatás látja el az előzetes és időszakos alkalmassági vizsgálattal. A fizikai dolgozók az egészségi ártalom veszélyével járó és a járványügyi érdekből kiemelt munkakörök esetén kiemelten végzik tevékenységüket a foglalkozás-egészségügy orvosai.

3.2. Az egészségügyi ellátás statisztikai mutatói

A felnőtt fogászati ellátásban az ellátandó lakosságszám csökkenő tendenciát mutat. Ennek egyik oka lehet, hogy a lakosság kevésbé veszi igénybe ezt az ellátást, illetve a lakosság egy tehetősebb rétege inkább a magán orvosi ellátást részesíti előnybe.

Az ügyeleten az ambulánsan ellátott betegek számának csökkenése figyelhető meg a tavalyi évben a korábbi évhez képest 10%-os betegforgalom csökkenést regisztráltak. Az ügyeletet gépkocsi által teljesített kilométerfutás is csökkenést mutat. A betegforgalom csökkenésének oka a lakosságszám csökkenése és a tudatosabb magatartás. Kevesebb indokolatlan megkeresés futott be.

<u>Háziorvosi ügyelet</u>	2013	2014
Betegforgalom ügyeleti helyiségben	3.525	2.849
hívások száma	872	778
ügyeleti autó km	13.600	1.0069

11. tábla

Az újonnan nyilvántartásba vett várandós anyák és az újszülöttek számában az elmúlt három évben lassú emelkedés figyelhető meg. A gondozáson megjelentek száma és az otthoni látogatások száma hullámzó, de inkább csökkenő értékeket mutat.

<u>Védőnői szolgálat (anya-, gyermek-, csecsemővédelem)</u>	2012	2013	2014
Területi védőnői körzetek száma	1	1	1
Újonnan nyilvántartásba vett várandós anyák	1	2	1
Újszülöttek	3	1	2

Védőnői szolgálat (Látrány, Somogytúr, Visz)	2012	2013	2014
Várandós gondozás	159	97	108
Csecsemő gondozás	229	250	179
Kisded gondozás	173	250	190
Óvodás gondozás	153	167	91
Családlátogatások	619	677	703
Szaklátogatások	860	985	986

12. tábla

Az önkormányzat egészségügyi ellátórendszerén kívüli ellátások

A járó-és fekvőbeteg szakellátás

A település lakosságának egészségügyi szakellátását a Siófoki Kórház biztosítja. Az 1968-ban létesült intézmény a folyamatos fejlesztés eredményeként ma meghatározó helyet foglal el a terület betegeinek gyógyításában. A kórház általános betegellátást végző fekvőbeteg ellátó intézmény, speciális szakambulanciákkal, járó beteg gondozókkal és szakrendelésekkel. (Sebészet, belgyógyászat, Szülészeti-nőgyógyászat, Gyermekgyógyászat, Pszichiátriai gondozó, Bőr és nemi beteg gondozó, tüdőgondozó). A Siófoki kórház szakrendeléseit és szakambulanciáit a jogszabályoknak megfelelően közvetlenül, a háziorvos, illetve a szakorvos beutalója alapján kereshetik fel a betegek.

A nemrég felújított és modernizált Dr Török Sándor Egészségház Balatonboglár is számos ellátást biztosít a település lakosainak, vérvétel, nőgyógyászat, bőrgyógyászat-kisebb műtétek.

Országos Mentőszolgálat Somogy Megyei Szervezete

Mentőállomások:

Balatonlelle,
Barcs,
Csurgó,
Fonyód,
Kaposvár,
Lengyeltóti,
Marcali,
Nagyatád,
Siófok,
Tab

Az Országos Mentőszolgálat egységes állami egészségügyi intézmény, melynek feladata az életmentés, a sürgős ellátás biztosítása. Az OMSZ az életmentésen kívül (104-es segélyhívások) alapfeladatként kizárólag „mentő” és „örzött” betegszállításokat végez, azaz olyan feladatokat, ahol a beteg állapota miatt sürgős segítségre van szükség, illetve ahol útközben is beavatkozások, vizsgálatok szükségesek. Az Országos Mentőszolgálat 1948-as megalakulása óta egységes szervezetként működik. Az ország 230 mentőállomásán 7000 mentődolgozó tevékenykedik. Az elmúlt évben közel 1 millió beteget láttak el és több mint 33 millió kilométert tettek meg.

Az egészségügyi ellátás fontos része a mentőszolgálat. Nem elhanyagolható körülmény, hogy hirtelen rosszul, baleset esetén milyen gyorsan érkezik a segítség, milyen gyorsan jut a rászoruló szakszerű orvosi ellátáshoz, hiszen ez alapján határozza meg túlélési esélyét. A megyei mentőszolgálat közel félszáz járművel rendelkezik.

Somogy megyében 10 mentőállomás, Veszél közelében egy mentőállomás üzemel Balatonlellén (10 km)

A betegek gyógyszerrel való ellátásáról a Látrányi Mária Gyógyszertár Schmidt Bt fiókgyógyszertára gondoskodik. (8681 Látrány, Rákóczi u.37.) valamint Balatonlellén több gyógyszertár is található. A gyógyszertárban folyamatosan hozzáférhetőek a különböző egészségügyi tájékoztató jellegű, a betegséget megelőző, az egészséges életmódot népszerűsítő kiadványok, szórólapok.

Az egészségügyi alapellátás egészségfejlesztési feladatait a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000 (II.25.) EüM rendelet az alábbiak szerint határozza meg.

„A gyógyító-megelőző alapellátás keretében a háziorvos feladatkörébe tartozik különösen az egészséges lakosság részére nyújtott tanácsadás és szűrés, a beteg vizsgálata, gyógykezelése, egészségi állapotának ellenőrzése, orvosi rehabilitációja, illetve szükség esetén szakorvosi vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti vizsgálata, gyógykezelésre való utalása.”

A háziorvos feladatkörébe tartozik továbbá az egészségnevelésben és az egészségügyi felvilágosításban való részvétel, az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok elvégzése és az egyes népegészségügyi célú, célzott szűrővizsgálatokon való közreműködés.

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX.3.) NM rendelet rögzíti többek között az iskolaorvosok, az iskolafogászok, illetve az ifjúsági védőnők részvételét a nevelési-oktatási intézmények egészségnevelő tevékenységében, az egészséges életmódra nevelésben, a környezeti feltételek és étkeztetés ellenőrzésében.

A területi védőnői szolgálatról szóló 49/2004 (V.21.) ESZCSM rendeletben rögzítettek szerint a védőnői tevékenység célja a családok egészségének megőrzésére, segítésére irányuló preventív tevékenység, valamint a betegség kialakulásának, az egészségromlásnak a megelőzése érdekében végzett egészségnevelés.

A közoktatási intézményekben az előírt szűrővizsgálatok elvégzése mellett, feladata még az egészséges életmódra nevelés, a káros szenvedélyek megelőzése érdekében végzett tevékenység, valamint a környezet és étkeztetés higiénés feltételeinek ellenőrzése.

Az egészségfejlesztésben közreműködő egészségügyi szervek, intézmények mellett nagyon fontos számba venni azokat az egyéb intézményeket, szervezeteket, amelyek alaptevékenységükkel hozzájárulhatnak, közreműködésükkel segíthetik, a település egészségtervének megvalósítását.

Egészségügyi, szociális és gyermekjóléti intézmények

A Balatonlelleai Alapszolgáltatási Központ szociális szolgáltatások biztosításával járul hozzá a lakosság szociális és mentális „jóllétéhez”.

- A gyermekjóléti központ a gyermekjóléti szolgáltatáson túl speciális szolgáltatásokkal is segíti a gyermekeket, és családjukat. Jól kiépített, széleskörű jelzőrendszeri kapcsolatrendszerük jól kamatoztatható a nevelési-oktatási intézményeket, a családokat, illetve gyermekeket célzó egészségfejlesztő programok megvalósítása során.
- A Szociális Gondozási Központ nagyrészt az időskorú lakosság ellátása érdekében nyújt szociális szolgáltatásokat étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, és nappali ellátás keretében.

Az általános iskolák és óvodák az egészségfejlesztés célcsoportjainak gyűjtőhelyeként, a programok megvalósításának színtereként és az egészségfejlesztésben közreműködő szakemberek szempontjából is kiemelt státuszt foglalnak el, az egészségfejlesztési cselekvési terv konkretizálása, megvalósítása során. A pedagógiai programok részeként megvalósítandó egészségnevelési tervek kidolgozásában, továbbfejlesztésében, illetve a megvalósításában kapcsolataink és koordinációs tevékenységünk révén, az igényeik szerint szeretnénk segítséget nyújtani. Tréningek szervezésével járulhatnak hozzá az egészségfejlesztési programok sikeréhez.

4.2. Civil segítők

Az egészségügy területén tevékenységet folytató, vagy ahhoz kapcsolódó civil szervezeteket az alábbiakban ismertetjük. E szervezetek eddig is nagyban hozzájárultak a településen lakók problémáinak megoldásához, közérzetük javításához.

Visz Polgárőr Egyesület

8681 Visz, Rákóczi Ferenc u.32. Képviselő: Molnár Tibor 20/323-6689

Viszi Öregfiúk Labdarugó csapat

8681 Visz, József Attila utca sportpálya Képviselő: Hujder Ferenc 20/972-3493

IKSZT

8681 Visz, Rákóczi u.19.85/327-119 könyvtar@visz.eu

5. A főbb problémák, 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 koncepciója keretében lehet és kell kezelni. A cselekvési célok és programok meghatározása során ezekre a problémákra, illetve megoldási módjukra külön nem térünk ki, csak utalni fogunk.

Az alábbiakban sorra vesszük a helyzetelemzés során felmerült problémákat, és utalunk azok megoldási szintjére.

A kedvezőtlen demográfia mutatók

- A lakónépesség fogyása.
- A népesség elöregedése.
- A születéskor várható alacsony élettartam.

Az önkormányzatnak nincs közvetlen eszköze e tényezők alakításában, közvetett eszközként a munkahelyteremtéssel, a foglalkoztatható lakosság egészségi és képzettségi szintjének növelésével, a létbiztonság megteremtésével javíthatóak a jelenlegi mutatók.

Az egészségi állapotot jellemző kedvezőtlen tendenciák

- A magas vérnyomás, szív, mozgásszervi, cukorbetegség, csontritkulás, az emésztőrendszeri és tumoros betegségek számának nagymértékű emelkedése.
- A főbb halálokok a keringési rendellenességek, daganatos betegségek, az emésztőrendszeri, sérülésses, 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.

A környezeti problémák

A levegőszennyezettség, elsősorban a háztartásokban műanyag veszélyes hulladékok, kerti avar égetése következtében való káros anyag kibocsátás, valamint a pollen szennyezettség-parlagfüves területek közeli szántóföldek.

A település nem rendelkezik hosszú távú stratégiával így szükséges a település, ez irányú koncepciójának az elkészítése.

A gazdasági és szociális hiányosságok

- A foglalkoztatási lehetőségek szűkössége.
- Az alacsony jövedelmek, és nyugellátások.
- A szociális ellátás még hiányzó szolgáltatásai.

Közbiztonság

A lakók közérzetét és ezzel összefüggésben társadalmi jólétét nagymértékben befolyásolja, hogy mennyire érzi biztonságban saját és családja testi épségét, anyagi javait. A nyugodt, biztonságos környezet kedvező hatással van az egészségi állapotra, míg a bizonytalan, stresszes helyzetek kedvezőtlenül befolyásolják azt. A falu lakosságának biztonságérzetét elsősorban a személy és vagyon elleni, valamint a közrend elleni bűncselekmények határozzák meg.

A település nem rendelkezik hosszú távú stratégiával így szükséges a település, ez irányú koncepciójának az elkészítése.

Életmód

- A dohányzók magas száma valamennyi korosztályban
- A rendszeresen alkoholt fogyasztók, illetve nagyivók magas száma
- Az egészségtelen táplálkozási szokások, az ezzel összefüggő túlsúlyosak, elhízottak magas száma
- A lakosság döntő többségének mozgásszegény életmódja

A település nem rendelkezik hosszú távú stratégiával, az életmód programok esetlegesek és csak egy szűkebb kört érnek el. A szabadidős sportolási lehetőségek további bővítése, az infrastruktúrafejlesztés, és a rendszeres testmozgás népszerűsítése érdekében szükséges a település sportkoncepciójának az elkészítése.

Morbiditás, mortalitás

- Az egyes betegségcsoportokban előforduló lakossági megbetegedések folyamatos növekedő száma
- A leggyakoribb halálokok a keringési rendellenességek és daganatos megbetegedések

Somogy megyében és Viszen az országos helyzethez hasonlóan népbetegségnek számít a magas vérnyomás, a különböző szívbetegségek és a mozgásszervi elváltozások. Közel hasonló súlyú problémát jelent a cukorbetegség és a csontritkulás okozta megbetegedés

A megbetegedéseket tekintve vezető helyen évek óta a magas vérnyomás áll, ezt követik a mozgásszervi betegségek, majd a szív és érrendszeri megbetegedések következnek. Ezeken kívül sorrendben magas értéket mutatnak még; a diabetes, a csontritkulás és az emésztőrendszeri

megbetegedések. Magas továbbá a rosszindulatú daganatos megbetegedések, és a pajzsmirigy betegek száma.

A haláloki struktúrát illetően csak Somogy megyei adatok állnak rendelkezésre. 3 év távlatában vezető helyen mindvégig – csak néhol ingadozva - a keringési rendellenességek állnak, második leggyakoribb halálok a daganatos betegség, egyre emelkedő nagyságrendben. Ezeket követi a sérülésekből és mérgezések által bekövetkezett halálozás, majd az emésztőrendszeri okok miatti mortalitás.

Egészségügyi ellátórendszer

- Az egészségügyi szervek, szolgáltatók egészségfejlesztő tevékenysége nem működik kellő hatékonysággal.

A település egészségfejlesztési cselekvési tervében az egészségkárosító magatartások visszaszorítása, a betegségek megelőzése, az egészséges életmód népszerűsítése érdekében javasolt programok hozzájárulhatnak a kedvezőtlen morbiditási és mortalitási mutatók javításához, az egészségfejlesztési tevékenység hatékonyabb működéséhez.

Segítő hálózat

- Az egészségfejlesztő tevékenységhez, programokhoz nincs hozzárendelt megfelelő költségvetési forrás.
- Az egészségfejlesztéshez szükséges humán erőforrás nem elégséges.
- Az egészségfejlesztésben közreműködő szakemberek tevékenységének módszertani támogatottsága, képzése hiányos.

A település állapotfelmérése során feltárt valamennyi szükséglet, hiány egyidejű kielégítésére nincs mód és lehetőség.

III. A település egészségfejlesztési programja

1. Az egészségfejlesztés célkitűzései

Az egészségfejlesztési célok meghatározásánál az önkormányzatnak is át kell gondolnia, hogy mit tud tenni, mivel tud hozzájárulni települési szinten mindazokhoz a tényezőkhöz, amelyek az élhetőbb élettér, az egészségesebb környezet, a lakosság egészségesebb életmódjának megvalósítását célozzák.

Az egészségi állapotot meghatározó főbb tényezők ismeretében, illetve a helyzetelemzés során a különböző területeken feltárt hiányosságokra figyelemmel kerültek meghatározásra a fő célkitűzések.

A célkitűzések meghatározása előtt tekintsük át az egészségi állapotot befolyásoló tényezőket annak érdekében, hogy az önkormányzat kompetenciáján kívül eső tényezők, illetve az e területet érintő beavatkozási korlátok meghatározhatók legyenek.

Az egészségi állapotot meghatározó tényezők:

- Kor, nem, genetika
- Egyéni életmód
- Környezet, ökológia
- Iskolázottság

- Munkahelyi környezet
- Biztonság
- Általános higiénia
- Az egészségügyi szolgáltató rendszer fejlettsége
- Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés
- A közegészségügy fejlettsége
- Élelmiszer biztonság

A felsorolt tényezők települési szintű befolyásolására az önkormányzat néhány esetben közvetlenül képes, más feltételekre való ráhatása csak közvetett lehet, illetve vannak olyan tényezők, amelyek csak magasabb szintű, társadalompolitikai síkon kezelhetők.

Fontos azonban hangsúlyozni, hogy semmi sem javítja úgy az emberek egészségi állapotát, mint a megfelelő életfeltételek, egészséges lakás, biztonságos munka, tiszta környezet, oktatási és kulturális lehetőségek, megfelelő egészségügyi és közegészségügyi szolgáltatások.

Mindezek tükrében olyan célok meghatározását látjuk célszerűnek, amelyek az önkormányzat kompetenciájába tartoznak, és reálisan megvalósíthatók.

Célok

1. Növekedjen a várható élettartam, az egészségesen leélt életévek száma

A cél elérésének eszközei

- Az egyének és közösségek képességének fejlesztése oktatás, nevelés, ismeretközvetítés segítségével, hogy az egészségük megőrzéséhez szükséges döntéseket meghozhassák, akarjanak egészségesek lenni.
- A szűrővizsgálatok, a korai diagnózis lehetőségének biztosítása, szükségességének népszerűsítése.
- A hátrányos helyzetű rétegek, veszélyeztetett csoportok támogatása az egészségmegőrzésre figyelemmel, az ellátásokhoz való hozzájutásuk támogatásával.

2. Javuljanak a lakosság életkörülményei, életminősége.

A cél elérésének eszközei

- A környezeti feltételek fejlesztése (gazdasági, szociális, természeti és épített környezet)
- Az egészséges életmód feltételeinek biztosítása (táplálkozás, sport, kultúrált szórakozás)
- A támogató szolgáltatások, rehabilitációs lehetőségek biztosítása révén a munkaképesség, az önálló életvitel mielőbbi visszanyerése.

3. Bővüljenek az egészség megtartásához és fejlesztéséhez szükséges infrastrukturális lehetőségek, legyenek elérhetők különböző betegséget megelőző, egészséget szolgáló szolgáltatások.

A cél elérésének eszközei

- A sportolási, és különböző szabadidős tevékenységek körének, illetve feltételeinek bővítése.
- A meglévő lehetőségek népszerűsítése, a szélesebb körű hozzáférés támogatása.

4. Kapjon nagyobb hangsúlyt az oktatásban az egészségtudatos magatartás megalapozása, legyen hatékonyabb az iskolai egészségfejlesztő tevékenység.

A cél elérésének eszközei

- Az egészségfejlesztésben hivatásszerűen résztvevők (orvosok, pedagógusok, védőnők), valamint laikus segítők képzése, továbbképzése, speciális módszertani ismeretek nyújtása.
- Az oktatási intézmények rendelkezzenek kidolgozott, kipróbált, hatékony programokkal az egészségkárosító magatartások visszaszorítása érdekében.
- Fordítsanak nagyobb figyelmet az egészséges életmód népszerűsítésére, szervezzenek azt elősegítő programokat.

5. Erősödjön az egészségügyi alapellátásban a prevenció szerepe.

A cél elérésének eszközei

- A betegség megelőzése, korai felismerése érdekében a tájékoztatási lehetőségek bővítése a szűrővizsgálatok szükségességéről, elérhetőségéről.
- Határozott fellépés a káros szenvedélyek ellen, személyes példamutatás.
- Az egészséges táplálkozás, aktív pihenés, mozgás népszerűsítése.

6. Épüljön ki az egészségfejlesztésben hivatásszerűen közreműködők és civil szervezetek között konstruktív együttműködésen alapuló, egymást segítő, erősítő koordináció.

A cél elérésének eszközei

- Az egészségügy területén tevékenykedő civil szervezetekről, elérhetőségükről felméréskészítés (folyamatos aktualizálás).
- A civil szervezetek tevékenységének megismerése, a kapcsolódási lehetőségek feltérképezése.

7. A helyi kommunikációs csatornák által nyújtott lehetőségek jobb kihasználása az egészségfejlesztés érdekében.

A cél elérésének eszközei

- Az egészségfejlesztéshez kapcsolódó információk (szűrővizsgálatok, szolgáltatások, ellátások elérhetősége, hivatásos és civil segítők, stb.) minél szélesebb körű megismertetése, közzététele. Az internetes információs csatornák jobb kihasználása a kommunikáció javítása érdekében.

2. Az egészségfejlesztési cselekvési terv javaslatai

A célkitűzések és az elérésükhöz szükséges eszközök átgondolásán túl, szükséges meghatározni azokat a konkrét tevékenységeket, cselekvési program javaslatokat, amelyek hozzájárulnak a célok megvalósításához.

Az egészségfejlesztési cselekvési programok szorosan kapcsolódnak az alábbi fő célkitűzések megvalósításához:

- a kedvező környezeti feltételek alakítása,
- az egészségkárosító magatartások visszaszorítása,
- a betegségek megelőzése,
- az egészséges életmód népszerűsítése,
- az egészségtudatos magatartás kialakítása.

Az egészségtudatos magatartás kialakításának lehetséges színterei a család, a lakóhely, a munkahely, az oktatási-nevelési intézmények, a helyi közösségek, ezért a különböző programokat e mindennapi színterekhez kötődően javasoljuk meghatározni. Fontos továbbá a programok tervezésénél a különböző korosztályok eltérő igényéhez és szükségleteihez való igazodás.

2.1. A kedvező környezeti feltételek alakítása érdekében javasolt programok

A program célja

A természeti, gazdasági, szociális, egészségügyi feltételek rendszerének kiépítése, fejlesztése a szakmai koncepciókban foglaltak szerint valamint ezek egészségfejlesztést szolgáló kedvező befolyásolása az igényeknek és szükségleteknek megfelelően.

Célcsoport

A település teljes lakossága.

Program javaslat

A kapcsolódó fejlesztési tervekben, programokban, koncepciókban rögzítettek és ütemezettek szerint. Esélyegyenlőségi program.

A program szervezői és lebonyolítói

Döntéshozóként a képviselőtestület, végrehajtóként és koordinálóként az önkormányzati apparátus, segítőként a nemzeti önkormányzat, környezetvédelmi és egészségügyi szakemberek, egészségügyi, oktatási, szociális intézmények, szakmai szervezetek, civil szervezetek.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

A későbbiekben kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

- A természeti, gazdasági, szociális, egészségügyi feltételek pozitív irányú változása, fejlődése.
- Az önkormányzati döntések egészség szempontú elemzésének gyakoribbá válása.

2.2. Az egészségkárosító magatartások visszaszorítása érdekében javasolt programok

Dohányzás elleni programok indítása a különböző színtereken

A program célja

- Lehetőség szerint minél kevesebb fiatalnál alakuljon ki a dohányzás káros szokása, illetve a dohányzás kezdő időpontja későbbre tolódjon ki.
- Csökkenjen az aktív dohányosok száma.
- A már dohányzók körében csökkenjen annak mértéke.
- A passzív dohányzás ártalmainak csökkentése, a nem dohányzók érdekeinek hatékonyabb érvényesítése.

Célcsoportok:

Óvodák, általános iskola, munkahelyek, szociális és gyermekjóléti, egészségügyi intézmények, civil közösségek

Program javaslat

- Dohányzás elleni kampányok a mindennapi élet színterein, a dohányzás káros hatásainak hangsúlyozása (felvilágosító előadások, műsorok, vetélkedők, rendezvények, plakátok, szórólapok)
- Az aktív dohányzásról való leszokást támogató programok szervezése, népszerűsítése.
- A dohányzásmentes intézmények, munkahelyek mintaként történő bemutatása, ezek számának növelése.
- Az iskolák egészségfejlesztési programjában kapjon nagyobb hangsúlyt a dohányzás visszaszorítása.

A program szervezői és lebonyolítói:

Pedagógusok, egészségügyi dolgozók.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

Hosszú távon a születéskor várható élettartam növekedése, a korai halálozás csökkenése.

A dohányzással összefüggő betegségek gyakoriságának csökkenése.

A fiatalok dohányzásra való rászokásának, az aktív dohányosok számának csökkenése.

A passzív dohányzás ártalmainak kitett lakosság egészségének hatékonyabb védelme.

Alkoholról leszoktató programok szervezése, rehabilitációt segítő közösségi gondozás fejlesztése

A program célja

- Lehetőleg minél kevesebb fiatalnál alakuljon ki az alkoholfogyasztás káros szokása, illetve az első alkohol fogyasztás időpontja legalább idősebb korra tolódjon ki.
- Az alkoholt rendszeresen fogyasztók körében csökkenjen annak mértéke, különös tekintettel az égetett szeszesitalok fogyasztásának mértékére.
- Terjedjen az igényes, mértéktartó szeszesital fogyasztás kultúrája.
- Csökkenjen az alkoholbetegek száma.
- Legyenek elérhetők a leszokást segítő, visszaesést gátló közösségi gondozók elérhetőségei

Célcsoportok:

Az alkohollal még csak ismerkedő fiatalok, az alkalmanként és rendszeresen alkoholt fogyasztók, a szenvedélybetegségről kigyógyultak, szülők, hozzátartozók.

Program javaslat

- A rendszeres, nagymértékű alkoholfogyasztás egészségkárosító hatásának hangsúlyozása, az alkoholizálás elleni kampányok a mindennapi élet színterein- plakátok, szórólapok.
- Az iskolák egészségfejlesztési programjában kapjon nagyobb hangsúlyt az alkoholfogyasztás visszaszorítása.
- A munkavégzés előtt, illetve alatt alkoholt fogyasztók, és ezzel mások testi épségét veszélyeztetők elleni határozott fellépés szorgalmazása. (Munkakezdéskor, közben szonda használata alkalmanként)
- Az egészséget károsan még nem befolyásoló kultúrált alkoholfogyasztás népszerűsítése érdekében programok szervezése.
- Az alkoholbetegek és hozzátartozóik tájékoztatása az igénybe vehető segítő szolgáltatásokról, egészségügyi és rehabilitációs intézményekről.

A program szervezői és lebonyolítói:

Orvos, védőnő, pedagógusok, szociális intézmények munkatársai, civil segítők

A programok kezdő időpontja és időtartama:
Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

Az alkoholfogyasztással összefüggő megbetegedések, károsodások, halálozások számának csökkenése.

Az alkohol betegek számára a segítő szolgáltatások hozzáférhetőségének javulása.

Az gyógyult alkoholbetegek számának növekedése.

2.3. A betegségek megelőzése érdekében javasolt programok

A magas vérnyomás, koszorúér- és agyér betegségek megelőzése, visszaszorítása

A program célja

-A korai elhalálozást okozó betegségek megelőzése, a kialakult betegségek súlyosbodásának megakadályozása.

-A betegséget okozó tényezők időbeni kiszűrése, kezelése, a szövődmények elkerülése érdekében.

-A betegség tüneteinek megismertetése, a kezelés szükségességének tudatosítása.

Célcsoportok:

Az egész lakosság, különösen a potenciálisan veszélyeztetett korosztályokra.

Program javaslat

- A magas vérnyomás korai kiszűrése.
- A kiszűrt betegek rendszeres kezelése, ellenőrzése.
- A tünetek megismertetése érdekében tájékoztatás, szóró anyagok terjesztése
- Együttélés a betegséggel, életmódváltás idősebb korban.

Kapcsolódó programok: dohányzás elleni program, az egészséges táplálkozás, aktív testmozgás

A program szervezői és lebonyolítói:

Háziorvos, egészségfejlesztő szakemberek, civil szervezetek.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

A szív- és érrendszeri betegségek csökkenése.

Az ez okból bekövetkező halálozások csökkenése.

Az egyéni felelősségtudat erősödése a betegségek megelőzésében.

A szűrővizsgálatok számának, hatékonyságának erősödése.

A daganatos betegségek megelőzése, visszaszorítása

A program célja

- A daganatos betegségek növekvő számának megállítása, hosszabb távon a csökkentése.
- Az onkológiai éberség fokozása az alapellátásban.
- A betegség okainak, tüneteinek széleskörű megismertetése.
- A szűrővizsgálatokon való részvétel növelése.

Célcsoportok:

A teljes lakosság, a potenciálisan veszélyeztetett egyes korosztályok.

Program javaslat

- Onkológiai ismeretek nyújtása az iskolai egészségnevelés részeként.
- Előadások, szórólapok, plakátok, tájékoztató kiadványok a betegség megelőzéséről, korai felismeréséről, szűrővizsgálati lehetőségekről.
- A leggyakoribb rosszindulatú daganatos megbetegedések szűrési programjának megszervezése (tüdő, vastagbél, emlő, méh, szájüreg).
- A programok széleskörű megismertetése, a részvétel szorgalmazása.
- A betegség elsődleges megelőzése az egészséges életmódra ösztönzéssel.

Kapcsolódó programok: az egészséges táplálkozás népszerűsítése,
az aktív testmozgás elterjesztése,
a dohányzás, alkoholfogyasztás csökkentése,
az egészséges környezet kialakítása.

A program szervezői és lebonyolítói:

Házi orvos, védőnő, civil szervezetek.

A program kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

Az onkológiai éberség, a felelősségtudat erősödése a lakosság és a szakmai ellátó szervezetekben.

A szűrővizsgálatokon való nagyobb arányú részvétel.

A korai gondozásba vétellel a túlélési esélyek növekedése.

A mentális betegségek megelőzése, visszaszorítása

A program célja

- A lelki betegségek elsődleges megelőzése.
- A pszichés zavarok korai felismerése és kezelése.
- A depressziós, szorongásos zavarban szenvedők kezelésbe vételi arányának növelése.
- Az alapellátás lelki egészségvédelmi szolgáltatásainak erősítése.

Célcsoportok:

A teljes népesség, kiemelten a halmozottan hátrányos rétegek, az ifjúság és egyedül élő időskorúak.

Program javaslat

- Az egészségügyi alapellátásban dolgozók érzékenységének fokozása a mentális, pszichiátriai problémák korai felismerésében.
- Az iskolai egészségfejlesztési programok integrált része legyen a lelki egészség megőrzése, a betegség korai felismerése.

A program szervezői és lebonyolítói:

Orvosok, védőnők, pszichológusok, családok, iskolák, szociális intézmények, egyházak.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

A mentális zavarok korai felismerése javul, kezelése hatékonyabb lesz, előfordulási gyakorisága csökken.

A pedagógusok, segítő foglalkozásúak lelki egészségvédelmi szemlélete fejlődik, javulnak segítő készségeik.

A mozgásszervi betegségek megelőzése, visszaszorítása

A program célja

-A mozgásszervi betegségek megelőzésének és gyógyításának javítása.

-A mozgásszervi, gerinc, ízületi betegségben szenvedők számbeli növekedésének lassítása, megállítása.

-A mozgásszervi preventív szemlélet erősítése.

-A mozgásszervi betegségben szenvedők életminőségének javítása.

Célcsoportok:

A teljes lakónépesség, a 0-18 éves korosztály, időskorú népesség kiemelten.

Program javaslat

- A megkezdett megelőző programok (speciális torna óvodai, iskolai) továbbvitele.
- A mindennapi iskolai testmozgás szorgalmazása.
- A csonttritkulás, ízületi és porckopások szűrése, a szűrés népszerűsítése.
- A rendszeres mozgás szükségességének széleskörű terjesztése, tájékoztatással.
- A szabadidős sportolási lehetőségekről a lakosság tájékoztatása.
- A mozgásukban akadályozottak életvitelének segítése támogató szolgálat nyújtásával.

A program szervezői és lebonyolítói:

Pedagógusok, háziorvos, védőnő, civil szervezetek.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

A gyermekek, fiatalok testtartásának, mozgáskoordinációjának, állóképességük javulása.

A mozgásszervi betegek számának növekedési ütemének megállítása, hosszú távú csökkenése.

A krónikus mozgásszervi betegek életminőségének javulása.

A mozgásszervi megbetegedést megelőző szemlélet javulása.

2.4. Az egészséges életmód népszerűsítés érdekében javasolt programok

Az egészséges táplálkozás népszerűsítése

A program célja

-A táplálkozással összefüggő betegségek gyakoriságának csökkentése, a lakosság egészségi állapotának javítása az egészséges táplálkozással.

-Az egészséges táplálkozás ismereteinek terjesztése.

-A közétkeztetésben is érvényesüljenek az egészséges táplálkozás irányelvei.

-A túlsúly, elhízás gyakoriságának megállítása, csökkentése.

Célcsoportok:

A teljes lakónépesség.

Program javaslat

- Az egészséges táplálkozási ismeretek terjesztése teljes lakosság körében rendezvényeken, szórólapokon.
- Az óvodás korosztály egészséges táplálkozásának elősegítése a családi szokások befolyásolásával.

A program szervezői és lebonyolítói:

Orvosok, védőnők, pedagógusok, óvónők, élelmezésvezető.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

Csökken az egészségi állapotot kedvezőtlenül befolyásoló zsír-, szénhidrát és cukorfogyasztás.

Terjed az egészséges élelmiszerek, teljes kiőrlésű gabonák, zöldségek, gyümölcsök fogyasztása.

Csökken a helytelen táplálkozásból fakadó megbetegedések száma (magas vérnyomás, cukorbetegség, túlsúly).

Csökken a táplálkozással összefüggő betegségek okozta elhalálozás.

Az aktív testmozgás elterjesztése

A program célja

- A lakosság mind szélesebb körében alakuljon ki a rendszeres mozgásra való igény.
- A testedzés váljon rendszeres szükségletté.
- A közösségi programokba épüljön be a sporttevékenység, a játékos mozgás.
- A közoktatásba épüljön be a mindennapos testmozgás.
- Bővíüljön az iskolán kívüli sportlehetőségek köre.

Célcsoportok:

A teljes lakónépesség.

Program javaslat

- A mindennapi egészségfejlesztő testmozgás, sportolás változatosság tétele a közoktatásban.
- Az óvodás korosztály mozgáslehetőségének folyamatos bővítése, biztonságos, korszerű játszóeszközök biztosításával.
- Az idősebb korosztály számára életkoruknak és képességeiknek megfelelő programok szervezése (gyalogtúra, sétaprogram, speciális torna, stb.).
- A sportolási, mozgáslehetőségek adatbázisának összegyűjtése, közzététele.

A program szervezői és lebonyolítói:

Óvónők, pedagógusok, civil szervezetek.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

A mindennapi egészségfejlesztő testmozgás elterjedése.

A sportolási lehetőségek, programok választékának bővülése, a korosztályok és speciális igényekhez igazodása.

A szabadidős sportolási lehetőségek ismertté válása, szélesebb körű igénybe vétele.

A lakosság közérzetének, egészségének javulása.

2.5. Egészségfejlesztő életciklus programok

Egészségfejlesztési programok a gyermek és ifjúsági korosztály számára

A program célja

- Az egészséges életkezdet lehetőségének biztosítása mindenki számára.
- Az alapellátásban és iskola-egészségügyi ellátásban még hatékonyabban érvényesíteni az egészségfejlesztés szempontjait.
- Az oktatási, nevelési intézmények egészségfejlesztési programjainak továbbfejlesztése, hatékonyabbá tétele.
- A fiatalok, egészséges szabadidős tevékenységi formáinak bővítése, elérhetővé tétele.

Célcsoportok:

Óvodás gyermekek, általános iskolás tanulók.

Program javaslat:

- A fiatalok szabadidős és sport tevékenységi lehetőségeinek bővítése.

A program szervezői és lebonyolítói:

Védőnő, pedagógusok.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

Bővülnek a fiatalok szabadidő eltöltési lehetőségei.

Az idősek egészségmegőrző programja

A program célja

- A növekvő számú időskorú lakosság életminőségének javítása.
- A korosztály szociális kapcsolatainak erősítése, lehetőségbiztosítás szellemi, fizikai aktivitásra.

Célcsoportok:

A lakosság időskorú népessége, különös tekintettel az egyedül élőkre.

Program javaslat

- Az idősek számára különböző mozgás és kulturális lehetőségek biztosítása.
- A közösségi életbe még passzívak, nem résztvevők bevonása a rendezvényekbe.
- Az egészségügyi szűrővizsgálatokon való részvételük szorgalmazása, segítése.
- Az időskori betegségekkel való együttélés segítése tanácsadással.
- Generációs programok szerzése a kapcsolatok bővítése, színesítése érdekében.

A program szervezői és lebonyolítói:

Családsegítők, orvos, orvos asszisztens, civil szervezetek.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

Az időskorú lakosság életminősége, közérzete kedvezően változik.

Egészségi állapotuk egyensúlyban tartásával, hasznosságtudatuk erősítésével, a közösséghez tartozással mentális állapotuk javul.

Esélyegyenlőség az egészségért

A program célja

- A hátrányos helyzetű lakosság életkörülményeinek, közérzetének, egészségi állapotának javítása.
- Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférésük segítése, szorgalmazása.

Célcsoportok:

A hátrányos helyzetűek (fogyatékkal élők, munkanélküliek).

Program javaslat

- A hátrányos helyzetű lakosság speciális egészségproblémáinak, szükségleteinek meghatározása.
- Szűrővizsgálatokon való részvételük szorgalmazása,
- Az egészségesebb környezeti feltételek kialakítása az érintettek bevonásával (hulladékgyűjtés, parkosítás).
- A megfelelő táplálékhoz, gyógyszerekhez való hozzájutás segítése.
- A fogyatékkal élők segítése az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésben (akadálymentesítés, szállítás)
- Óvodák, iskolák célzott egészségfejlesztő tevékenysége, egészségnevelő programjai az érintettek számára.

A program szervezői és lebonyolítói:

Orvos, védőnő, családgyógyászok, civil szervezetek, nemzetiségi önkormányzat, pedagógusok.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

A hátrányos helyzetű csoportok életfeltételeinek és egészségi állapotuk javulása.

A szűrővizsgálatokon való részvételük arányának és hatékonyságának javulása.

Az egészségügyi ellátásokhoz való egyenlő hozzáférés esélyének növekedése.

A hátrányos helyzetű lakossági csoportok egészségszemléletének, magatartásának javulása.

2.6. Az egészségtudatos magatartás fejlesztési érdekében javasolt programok

Egészségfejlesztés a mindennapi élet színterein

A program célja

Az egészségfejlesztés szempontjai érvényesüljenek a mindennapi élet színterein. (egészségügy, kulturális, oktatási intézményekben, és a munkahelyeken)

Célcsoportok:

Családok, pedagógusok, munkavállalók, egészségügyi dolgozók.

Program javaslat

- Az oktatási intézményekben a családok és a pedagógusok egészségfejlesztése érdekében szerveződjenek programok.
- A munkahelyek készítsék el a saját egészségfejlesztési tervüket, munkálkodjanak azok megvalósításában. Jó példával járjanak elő az önkormányzat intézményei.

- Az egészségfejlesztés érdekében szerveződött mozgalmakhoz való csatlakozás lehetőségének felmérése
- Egészségösztönzéssel foglalkozó szakmai közösség létrehozása.

A program szervezői és lebonyolítói:

Pedagógusok, munkahelyi vezetők, egészségügyi dolgozók, civil szervezetek.

A programok kezdő időpontja és időtartama:

Az egyeztetéseket követően később kerül meghatározásra.

Várható eredmények:

Az egészség, az egészségfejlesztés szempontjai a mindennapi élet színterein tudatosabban jelennek meg.

Javul a lakók egészségtudata.

Az egészségfejlesztési programok bővülnek, hatékonyabbá válnak.

Melléklet

Az egészségfejlesztésben közreműködő hivatásos segítők elérhetősége

Siófoki Kórház rendelőintézet

8600 Siófok, Semmelweis u.1.

Tel: 84/501-700 info@siokorhaz.hu, www.siokorhaz.hu

Körzeti Szociális Alapszolgáltatási Központ

8638 Balatonlelle, Kossuth Lajos u.85. Tel. 85/554-020

Balatonboglár Dr. Török Sándor Egészségügyi Központ 8630, Balatonboglár, Vikár Béla u. 4.

Az alábbi civil szervezetek és egyéb segítők, akiket szeretnénk a település egészségfejlesztési programjaiba közreműködőként megnyerni.

Magyar Vöröskereszt Somogy Megyei Szervezet

Kaposvár, Szent Imre u. 8., képviselő: dr. Sótonyi Tiborné

Felhasznált források:

Internetes honlapok

Központi Statisztikai Hivatal honlapja (www.nepszámlálás.hu),(www.ksh.hu)

Kaposvár Megyei Jogú Város honlapja (www.kaposvar.hu)

Somogy Megyei Munkaügyi Központ honlapja (www.smkk.hu)

Országos Légszennyezettségi Mérőhálózat honlapja (www.levegominoseg.hu)

Országos Egészségfejlesztési Intézet (www.oefi.hu)

Siófok Kórház Rendelőintézet honlapja (www.siokorhaz.hu)

NJT jogtár

Látrány Község honlapja (www.latrany.hu)

Statisztikák, programok

Somogy Megye Lakosságának Népegészségügyi helyzetjelentése
Az Egészség Évtizedének Népegészségügyi Programja

Beszámolók

Beszámoló a Körzeti Szociális Alapszolgáltatási Központ gyermekjóléti tevékenységéről
Beszámoló a Balatonboglári Háziiorvosi Ügyeleti Szolgálat 2014. évi munkájáról

Programok

Esélyegyenlőségi Program

Visz Község Önkormányzat Képviselő-testülete a Települési Egészségterv végrehajtását a hatályos jogszabályok, a helyi igények, demográfiai mutatók, a kapacitás kihasználtsága és a rendelkezésre álló erőforrások alapján két évente értékeli, és szükség szerint felülvizsgálja.

Visz Község Önkormányzat Képviselő-testülete Visz Község települési Egészségtervét a/2015 (.....) határozatával jóváhagyta.

.....
Szűcs Attila polgármester

Előterjesztés
Visz Község Önkormányzat Képviselő-testületének
2015. október 1-én tartandó ülésére

Tárgy: Visz Község Helyi Esélyegyenlőségi Programjának felülvizsgálata
Előadó: Szűcs Attila polgármester

Tisztelt Képviselő-testület!

Visz Község Önkormányzatának Képviselő-testülete a 77/2013. (X. 14.) Kt. határozatával fogadta el Visz Község Helyi Esélyegyenlőségi Programját.

A programot két évente felül kell vizsgálni, és amennyiben az intézkedési tervben foglalt célokat nem sikerült teljesíteni, úgy annak módosítása szükséges, illetve annak érdekében, hogy maradéktalanul megvalósulhasson, javaslatot kell tenni a szükséges intézkedésekre.

Az intézkedési terv négy alcímet tartalmazott részletesen. Ezek az alábbiak:

1. Szegényebb réteg közmunkában való alkalmazása
2. Helyi munkahelyekhez női lakosok felvétele, alkalmazása
3. Nyugdíjas klubba tagok toborzása
4. Házi segítségnyújtás, a fogyatékkal élőknek

A fenti alcímek közül az első, a Somogy Megyei Kormányhivatal Fonyódi Járási Hivatal Munkaügyi Kirendeltsége közreműködésével valósult és valósul meg. A közfoglalkoztatásba első sorban, a szegényebb réteghez tartozók foglalkoztathatók, akik jogosultak foglalkoztatást helyettesítő támogatásra. A jogosultság – többek között – alacsony jövedelemhez kötött.

A második alcím, az elsővel szoros kapcsolatban áll, a női munkaerő aránya az Önkormányzatnál és intézményeinél magas. A közfoglalkoztatásban is preferált a női munkaerő foglalkoztatása.

A harmadik alcím céljainak elérése, a nyugdíjasok számára szervezett programok, műsorok, rendezvények, kirándulások szervezésén, finanszírozásán keresztül valósul meg, ezzel ösztönözve a nyugdíjasokat a nyugdíjasklubba való belépésre.

A negyedik alcím megvalósításában a Balatonlellel Alapszolgáltatási Központ nyújt segítséget. A Viszi fogyatékkal élőknek, Viszi illetőségű gondozónő nyújt segítséget.

A fentiek alapján megállapítható, hogy az Intézkedési tervben foglaltak megvalósultak, illetve folyamatosan megvalósulnak, ezért javaslom az alábbi határozati javaslat elfogadását.

Határozat tervezet
.../2015. (X. 12.) Kt. határozat

Visz Község Önkormányzatának Képviselő-testülete „Visz Község Helyi Esélyegyenlőségi Programját” felülvizsgálta és megállapítja, hogy abban módosítást eszközölni nem szükséges, ezért azt változatlan tartalommal, hatályában fenntartja.

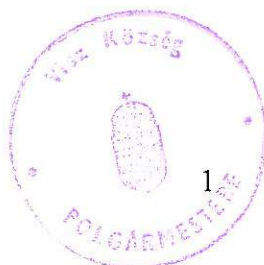
A Képviselő-testület felhatalmazza a polgármestert a szükséges intézkedések megtételére.

Határidő: azonnal

Felelős: Szűcs Attila polgármester

Visz, 2015. szeptember 28.

Tisztelettel:



Szűcs Attila
polgármester

Előterjesztés
Visz Község Önkormányzat Képviselő-testületének
2015. október 1-én tartandó ülésére

Tárgy: Visz Község polgármestere, szabadságolási ütemtervének megtárgyalása
Előadó: Szűcs Attila polgármester

Tisztelt Képviselő-testület!

A 2015. évi közszolgálati ellenőrzés kapcsán hívta fel a Somogy Megyei Kormányhivatal a figyelmet, a közszolgálati tisztviselőkről 2011. évi CXCV. törvény 225/C. § (2) – (3) bekezdéseire. A hivatkozott törvényhely szerint:

(2) A polgármester előterjesztésére a képviselő-testület minden év február 28-ig jóváhagyja a polgármester szabadságának ütemezését. A szabadságot az ütemezésben foglaltaknak megfelelően kell kiadni, valamint igénybe venni. A polgármester a szabadság igénybevételéről a képviselő-testületet a következő ülésen tájékoztatja. A polgármester a szabadságot az ütemezéstől eltérően csak előre nem látható, rendkívüli esetben, vagy az igénybevételt megelőzően legkésőbb tizenöt nappal megtett előzetes bejelentést követően veheti igénybe.

(3) Minden év január 31-ig a jegyző által vezetett nyilvántartás alapján meg kell állapítani a polgármester előző évben igénybe vett szabadságának mértékét, és a ki nem adott szabadságot a tárgyévi szabadsághoz hozzá kell számítani.

A fentiek alapján javaslom, hogy 2015. év vonatkozásában a szabadságolási ütemtervet az alábbiak szerint szíveskedjen a Képviselő-testület elfogadni:

Határozati javaslat

.../2015. (X. 1.) Kt. határozat

Visz Község Önkormányzatának Képviselő-testülete Visz Község polgármesterének, Szűcs Attilának a 2015. évi szabadságolási ütemtervét az alábbiak szerint fogadja el:

Áthozott szabadság 2014. évről:	0 nap
Összesen igénybe vehető szabadság:	39 nap
Összesen eddig igénybe vett szabadság:	10 nap
Még kivehető szabadság:	29 nap

A még kivehető szabadság ütemezése:

2015. október 5 – 9.	5 nap
2015. október 19 – 22.	4 nap
2015. november 2 – 6	5 nap
2015. november 16 – 20.	5 nap
2015. december 1 – 7.	5 nap
2015. december 23 – 31.	5 nap

Határidő: azonnal

Felelős: Szűcs Attila polgármester

Visz, 2015. szeptember 28.

Tisztelettel:



Szűcs Attila
polgármester