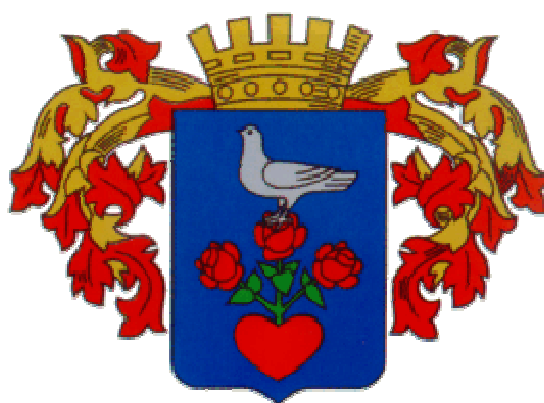


Csongrád Város Település Egészségterve  
2008.



## **Bevezető:**

A jó egészség a társadalmi és gazdasági fejlődés alapvető forrása. Miközben a WHO. Európai Régiója 879 millió lakosságának egészsége összességében javulást mutat, a tagállamok között egyenlőtlenségek, az országokon belül, a csoportok között fennálló egyenlőtlenségek növekedést mutatnak. Az egyenlőtlenségek csökkentése létfontosságú feladattá kezd válni. Az egészségügyi mutatók Magyarországon a lakosság egészségi állapota, a megbetegedési és a halandósági mutatók, a természeti és az épített környezet minősége, tisztasága jelentősen elmarad az Európai Unió tagállamaiban tapasztaltaktól. A jelenlegi helyzeten csak akkor tudunk változtatni, ha a települések lakói, a különböző civil és nem civil szervezetek, intézmények közösen cselekszenek az egyének és a közösség életminőségének javításáért. Elengedhetetlen annak felismertetése, hogy az egészségi állapot minősége döntő mértékben meghatározza életkilátásainkat, jövőnket egyéni és családi szinten egyaránt.

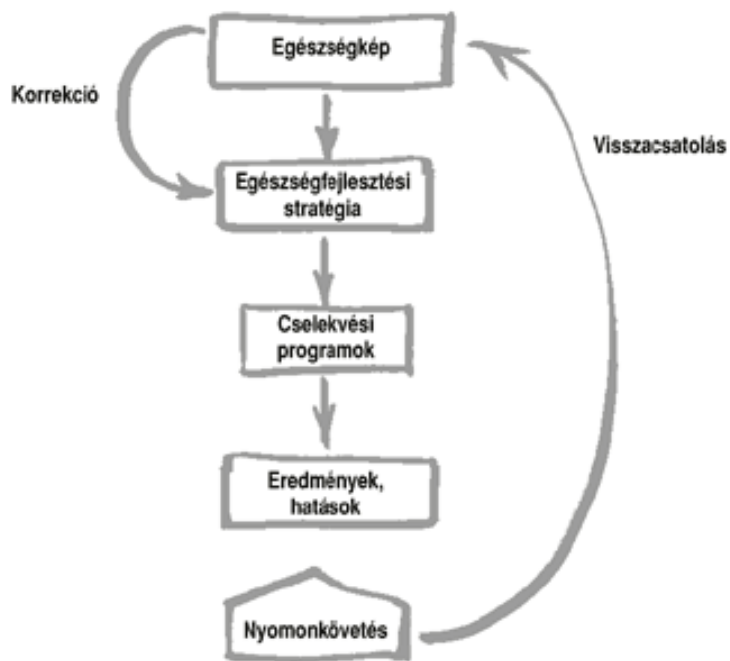
Az egészség: az ember testi, lelki állapotának és szociális helyzetének egyensúlya.

A megközelítés szelleméből következik, hogy az egészség és az életminőség hasonló jelentésű fogalmak. Az egyének és a közösség életminőségének fejlesztésére vállalkozó programoknak tehát figyelembe kell venniük az egészségre ható társadalmi, gazdasági, kulturális és környezeti tényezőket. Ehhez a feladathoz nyújt segítséget az egészségterv, mint kipróbált és elfogadott közösségfejlesztési módszer. Az egészségtervek készítésének ötlete az ENSZ Egészségügyi Világszervezetétől származik. A magyar városok közül elsőként 1995-ben Pécsen, a Fact Alapítvány által kidolgozott módszerre támaszkodva kezdődött meg egészségkép és egészségterv készítése. A kezdeményezés azóta szinte "mozgalommá szélesedett".

## **Mi az egészségterv?**

Az egészségterv összetett, a település lakossága életminőségének, életfeltételeinek javítását szolgáló terv. Elkészítésében, illetve megvalósításában minden érintett (a lakosság, a nem állami és civil szervezetek, a helyi önkormányzat, illetve más hatóságok, az egészségügy, az oktatási intézmények, stb.) egyenrangú félként vesz részt. Ez a gyakorlat nem csupán demokratikus, hanem a jelenlegi társadalmi-gazdasági körülmények között a hatékonyságot egyedül biztosító eljárás.

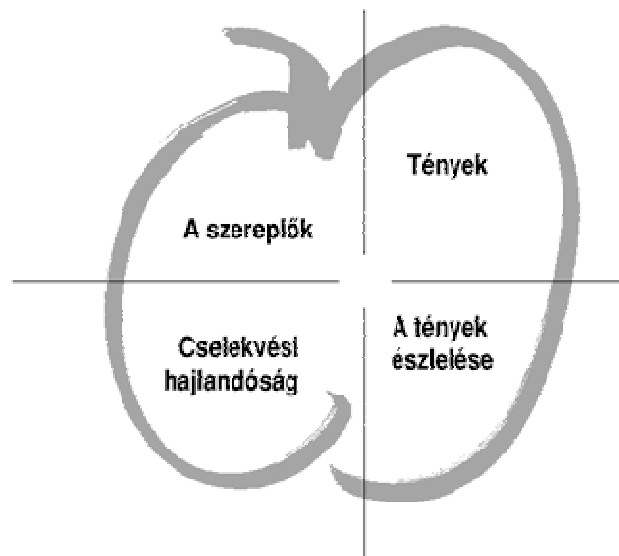
Az egészségterv elkészítése és megvalósítása illeszkedik ahhoz az alkotmányos joghoz, mely szerint: "A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez" (A Magyar Köztársaság Alkotmánya 70/D. § /1/). Az egészségterv tehát nem egy hatóság, vagy néhány ember elképzeléseit tükröző feladatterv, hanem a településen élők közös akaratát összegző cselekvési program - melynek közvetlen és közvetett célja a lakosság életminőségének, ezen keresztül egészségi állapotának javítása. Az egészségterv, más megközelítésben, új közösségi problémakezelési módszer, amely az érintettek aktív részvételére épít.



Az egészségterv-készítés egész folyamatának, de különösen a cselekvési terv megvalósításának kulcseleme a nyilvánosság. Az egészségterv mögött nem áll (nem állhat) olyan hatóság, amely az abban foglaltak megvalósulását kikényszerítheti. Ennek hiányában az elképzeléseket "el kell adnunk", el kell fogadtatnunk azokkal, akik tevékenységük során megvalósítják az ajánlott célokat.

A cselekvési terv ajánlásainak megvalósulása (azaz a programok sikeressége, hatékonysága) módosítja az egészségképben jellemzett állapotot. Az életfeltételekben, életminőségben bekövetkező változásokat, és az ebből következő eredményeket, következményeket figyelemmel kell kísérni.

## Az egészségkép részei, egyes "moduljai"



Az egészségterv megvalósítása szempontjából a nyilvánosságnak kiemelkedő jelentősége van. A kommunikációs fázis célja, hogy lehetővé váljék az egészségtervben megfogalmazottak részletes és teljes körű megismerése, illetve e folyamatos kommunikáció hatására változzék az egyéni motivációk, a választható magatartásmodellek köre. A kommunikáció nem egyirányú folyamat, és nem csupán a lakosságot, hanem a politikusokat, a döntéshozókat, a szakértőket is célozza. A kommunikációs fázis az egészségterv egyik legnehezebben megvalósítható fázisa. Minden olyan lehetőséget ki kell használnunk, amelynek segítségével elérhetjük az érintetteket (helyi kiadvány, szórólap, szülői értekezlet, stb.).

### **Csongrád ma:**

#### **Földrajz, éghajlat, történelem:**

Csongrád a Nagyalföld déli részén, közvetlenül a Tisza és a Hármas-Körös összefolyása fölött terül el. Külső területe 17395 hektár, központi belterülete 965 hektár egyéb belterülete (Csongrád-Bokros a várostól 11 km) 83 hektár. A várost elszórtan tanyás ingatlanok veszik körül. A Tisza és annak holtágai ma is meghatározó jelentőségűek az itt élő emberek életében. A nyári csúcshőmérsékletek gyakran a 40 °C-hoz közelítenek. A városban és környékén jelentős mennyiségű termálvíz készlet található.

A település történetét vizsgálva azt állapíthatjuk meg, hogy az őskor óta élnek itt emberek. Életmódjuk alakulásában mindenkor döntő szerepet játszott a Tisza, melynek bőséges halállománya, nádasainak, ingoványainak termékei biztosították élelmüket, létük alapfeltételeit. A régészeti feltárások leletanyagának jó része a helyi Tari László Múzeumban található. A Körös torkolata alatt – a mostani közúti híd helyén – védett, jó átkelőhely volt a Tiszán. Amikor 896-ban – a monda szerint – Árpád fejedelem Alpárnál döntő győzelmet aratott a területet birtokló Zalán bolgár-szláv fejedelem seregein, a magyarok elfoglalták a mai Csongrád helyén talált földvárat. Árpád a vidéket Ondnak és törzsének adta szálláshelyül. A megrongálódott földvárat Ete, Ond fia újra felépítette az itt élő, megmaradt szlávokkal,

akik a maguk nyelvén „ Csernigrádnak” (fekete várnak) nevezték el. Innen eredhet a mai Csongrád elnevezés.

A rendszerváltásig mintegy 8500 lakás épült a város bel-és külterületén. A 90-es évek elején az építési kedv visszaesett, de az utóbbi 5-6 évben ismét felerősödött. A társasházak lakásai túlnyomórészt összkomfortosak. A magánházak komfortfokozata meglehetősen változatos képet mutat, jól tükrözik a családok anyagi helyzetét, az egyre nagyobb vagyoni különbségeket. A város közműellátottsága megfelelő. A vezetékes ivóvízhálózat teljes körű, az egészséges ivóvízkészlet hosszú távon biztosított. 2002-ben elkészült az új nagykapacitású, zártrendszerű, a legkorszerűbb technikával működő szennyvíz tisztítómű, ezzel szinte egy időben az egész városban megépült az új szennyvízhálózat, melyre a lakosság folyamatosan csatlakozhat. A vezetékes gázhálózat szintén 100 %-os kiépítettségű. Az úthálózat közel 100 %-a szilárd aszfalt burkolattal rendelkezik. Mintegy négy km hosszan kerékpárút is épült pályázati támogatással a város főútján, annak központjától a bokrosi útelágazásig, nyugati irányban.

A 2000. évi nagy tiszai árvíz komolyan veszélyeztette a várost is, emiatt 2001-től folyamatosan erősítették a tiszai védőműveket. Jelenleg folyik a töltés sétányá alakítása a városi szakaszon, valamint a töltés tetején kerékpárút is létesült.

Csongrád városa az E-5-ös útról a 451-es úton közelíthető meg Kiskunfélegyháza felől. Szeged felől két úton is elérhető: Hódmezővásárhely-Szentes, valamint Sándorfalva-Baks-Csanytelek. Ez utóbbi a rövidebb és a néhány évvel ezelőtti felújítás következtében már jó minőségű, néhány rövidebb szakasz kivételével. Ezen az úton érhető el a Csongrádtól mintegy 35 km-re lévő Ópusztaszeri Nemzeti Történelmi Emlékpark. Bár a vonatközlekedés mind Budapest, mind Szeged irányába biztosított, a rossz csatlakozási lehetőségek miatt egyre bonyolultabb és lassúbb, emiatt a távolsági buszközlekedést választják legtöbben.

Bokrosi városrészünk, 1967-től szűnt meg önálló település lenni. A várostól északnyugatra, annak határától mintegy 6 km-re fekszik a kertés házakból és tanyás részekből álló településrész. Itt működik a MARS MagyarországKft., ezenkívül általános iskola, óvoda, könyvtár és művelődési intézmény is szolgálja az ottani lakosokat. Régi vágya teljesült az ott lakó hívőknek, amikor 2001-ben átadásra került a vadonatúj katolikus templom. A kilencvenes években kiépült a vezetékes gáz, 2003-ban pedig a szennyvízelvezető rendszer, ezzel a csongrádi tisztítóműhöz való csatlakozás is megvalósult. 2004. őszén átadásra került a városrészt elkerülő út, mely a nagyszabású ipari fejlesztés következtében megnövekedett kamionforgalom elterelését szolgálja. Szintén 2004-ben került átadásra a Általános Iskola tornaterme, mely sok évtizedes hiányt pótol. A városrész nevezetessége a tiszai áradások esetén legtöbbször elöntött pusztá, mely valaha igen jelentős szerepet játszott a szabadtéri állattartásban, ma már inkább idegenforgalmi és horgászati célokat szolgál az ott található természetes állóvizekkel.

Csongrádon kiépült a város és térségének ellátását biztosító kiskereskedelmi hálózat, melynek jelentős része magántulajdonban van. Újabban két nemzetközi szintű élelmiszer diszkont lánc is betelepült egy-egy nagyobb kereskedelmi egységgel.

Hivatalos testvérvárosi kapcsolata van Csongrádnak a Finnországi Raisió városával, a franciaországi AGD településszövetséggel, a Szerb-Montenegrói Óbecsével, és a lengyel Belchatów-val.

## **Séta a városban:**

Idegenforgalmi látnivalók közül kiemelendő Csongrád ősi magja a „Belváros”, mely még őrzi a török világ hangulatát, zegzugos utcáival, 2-300 éves épületeivel. A műemléki védetségű épületegyüttes a nemzeti örökség része. Itt található a Múzeumház ( Gyökér u. 1.), mely a 20. század elejének életét és használati tárgyait mutatja be, valamint Szervátiusz Tibor: Életfa című szobra.

A városközpontban található Tari László Múzeum (Iskola u. 2.) az Ellés-parti monostor feltárt emlékeit, a Széchenyi Iskola helytörténeti gyűjteménye (Széchenyi u. 29.) a város és környéke néprajzi emlékeit mutatja be.

Szintén a török időkből megmaradt mecset alapjaira épült 1722-ben Szent Rókus templom. A Város központi tere, a Kossuth tér a 18. században alakult ki. Itt található a magyar szecesszió egyik szép és jellegzetes alkotása a Batsányi János Gimnázium (Kossuth tér 1.) épülete, amely eredetileg polgári fiúiskolának épült Ybl Lajos tervei alapján. 1987-ben és 2001-ben új épületszárnyakkal gazdagodott az intézmény.

Az 1933-ban épült Városházával szemben emelkedik a neobarokk stílusú Nagyboldogasszony-templom (1762-1769), melynek fő oltárképét Tiziano: Mária mennybemenetele c. képe alapján Tari Lajos festette.

A templom előtt a Millennium tiszteletére 2001-ben állították fel Tóth Béla szobrászművész alkotását, mely Szent István, államalapító királyunkat ábrázolja, amint lova mellett elmélkedik a magyarság jövőjéről.

A Városházával egybeépült Városi Galériában állandó és időszakos képzőművészeti kiállítások láthatók. A Kossuth térhez közvetlenül kapcsolódik a Szentháromság tér, a városközpont pihenő és sétáló helye. A parkban több szobor és emlékmű áll. Ezek közül az 1869-ben emelt Szentháromság-szobor a legidősebb, mely Marchalkó János műhelyében készült. A Hősök szobrát ( I. világháborús emlékmű) Somogyi Sándor tervezte, és 1923-ban állították fel. A park nyugati oldalán a Zeneiskola előtt áll Szentirmai Zoltán: Lány hegedűvel című munkája. A teret észak felől lezáró Hild-sétány közepén Tóth Valéria: Hild-kútja található.

Szemben, a tér másik oldalán helyezkedik el a Művelődési Központ épülete, mely eredetileg Magyar Király szállodának épült. Dísztermét 1998-ban újították fel önkormányzati támogatás illetve magán adakozók jóvoltából. A Fő utcán észak-nyugati irányban haladva, annak déli oldalán található a Bírósági épület, mely ismét az igazságszolgáltatás céljait szolgálja, valamint az Erzsébet Szálló, mely télen-nyáron a vendégek rendelkezésére áll.

Az ezt követő park közepén áll a 2002. decemberében átadott II. világháborús emlékmű, mely Lantos Györgyi, Máté István és Tóth Béla közös alkotása.

Továbbhaladva elérünk a Dob utcából nyíló Gyógyfürdő-és uszodába. Az 1000 m mély termálkútból feltörő, közel 60 °C-os vizet 1976-ban az Egészségügyi Minisztérium gyógyvízzé nyilvánította. A karbonátos gyógyvíz ízületi, reumatikus, nőgyógyászati betegségek megelőzésében, utókezelésében alkalmazható. Az épületben reumatológiai szakrendelés működik. A strandfürdő 50 m-es úszómedencével, télen sátorral fedett tanmedencével és termál ülőmedencével várja a vendégeket. A medencék mellett ligetes füves napozóterület is biztosított.

Csongrád további varázsát elsősorban a „Belváros”-tól mindössze 300 m-re, az élő Tiszán kialakult üdülőterület adja. A Körös-torokkal szemben elterülő, sekély vízállás esetén 700 m hosszan és 60-100 m szélesen elterülő homokföveny és a 25-27 °C-os víz a tengerpart illúzióját kelti. Itt minden megtalálható, ami a nyaraláshoz szükséges. A horgászok is hódolhatnak kedvenc időtöltésüknek. Kitartással szinte minden édesvízi halfajta fogható. A

Tisza gátján kellemes kerékpár túrát tehet a vendég az Öregszőlőkbe, ahol a kirándulást színesebbé teheti egy borkóstolás valamelyik szőlősgazda pincéjében.

A műszaki emlékek közül feltétlenül említést érdemel a pontonhíd, (Fahíd) mely sajátosan, pontonokon áll és nyitható, csukható. Ez köti össze a várost a Köröstől északra fekvő Tiszántúli területekkel: Csépa, Szelevény, Tizzasas stb.

### **Csongrádi kistérség:**

A kistérséghez tartozó települések: Csongrád, Felgyő, Csanytelek, Tömörkény.

A kistérség területe: 339,29 km<sup>2</sup>, népessége 26,053 fő.

Erdősültség: 6,6 %.

Természetvédelmi terület: 2,832 ha .

Napsütéses órák száma 2,100 óra.

Csapadék évi mennyisége 500 mm.

A települések, sikeres együttműködésükhöz 1990-ben Csongrád és Térsége Területfejlesztési Önkormányzati Társulást hoztak létre.

Csongrád és kistérsége természeti erőforrások tekintetében a megye egyik legjobb adottságú területe. Jó termőfölddel, előnyös klimatikus viszonyokkal rendelkezik, amelyek kedvező feltételeket teremtenek a szántóföldi és a kertészeti növénykultúra termesztéséhez.

A térségben a vizek jelentik a legjelentősebb természeti, és egyben idegenforgalmi értéket is. A Tisza és a Körös-völgye természetes kapcsolatot jelent más kistérségekhez. A folyók, a folyó menti ártéri erdők, az erek, a Tömörkény és Csanytelek mellett fekvő Csaj-tó (ma halastó) őrzi a táj egykori képét.

A kistérség védett természeti értékei: a Csaj-tó, a csongrádi Kónyaszék, a helyi védettségű Tisza ártér Csongrád fölött, amely a Csongrád Nagyréti Természetvédelmi Terület.

A kistérség önkormányzatai a helyi gazdaság megerősödését, szerkezetváltását és növekedését, a befektetéseket és beruházásokat vállalkozásbarát önkormányzati politikával támogatják, mind a mezőgazdasági, mind az ipari szektorban.

A megyei átlagot tükröző állatállomány mellett kiemelkedő a térség vadgazdálkodása, amely 1998-ban elérte a 1110 millió Ft-ot.

A kistérség élen jár a területfejlesztési törekvésekben, így sikerrel vesz részt az Európai Unió előcsatlakozási pályázatában, a SAPARD programban.

A kistérséget összekötő szennyvízcsatorna-hálózat, a közösen szervezett Kereskedelmi- és Agrármarketing-napok és a Regionális szilárd hulladéklerakó és feldolgozó is, Csongrád és térsége együttes törekvéseit tükrözik.

## **Csongrád gazdasága**

Csongrád gazdasága sokszínű. A város elhelyezkedése, gazdagsága, kedvező feltételeket nyújt a hagyományos mezőgazdasági és ipari tevékenységhez éppúgy, mint az idegenforgalom, a szolgáltatás fejlődéséhez.

A mezőgazdaságban még mindig meghatározó a szántóföldi gabona- és takarmánytermesztés, az olajos magvak termelése. Tartós és sikeres ágazat a szőlészet és a borászat.

További új vállalkozások letelepedése is várható a városban, elsősorban a Csongrádi Környezetvédelmi Ipari Park területén.

Csongrád térségében a munkanélküliség, az elmúlt években fokozatosan csökkent és ma már tartósan az országos és a megyei átlag alatt van. De a gazdaság megtartó ereje még gyenge. Sok, felkészült fiatal, tanulmányai után nem tud visszatérni a városba, a megfelelő munkahelyek hiányában.

A csökkent munkaképességűek foglalkoztatására a város, nagy erőfeszítéseket tesz.

Jól egészíti ki Csongrád gazdaságát az idegenforgalom és a szolgáltatás. Ma a városban 500-600 között mozog a kereskedelmi és vendéglátóipari egységek száma, de a nívós szállodai férőhely, szórakozóhely nagyon kevés.

A városi gyógyfürdő és strand, a Körös-toroki szabad strand, a belváros műemlékileg védett népi építészeti épületegyüttese és a város más idegenforgalmi értékei jó alapok a turizmus fejlődéséhez, de további befektetésekkel szükséges javítani a feltételeket.

A csongrádi Környezetvédelmi Ipari Park küldetése, hogy stratégiai célként motorja legyen Csongrád város ipari fejlődésének, segítse elő az innovációt, ösztönözze a város iparosait a fejlesztésre, a külső befektetőket az ipartelepítésre.

## **Kereskedelem**

Csongrádon a működő vállalkozások, fő tevékenységük alapján túlnyomórészt a kereskedelmi ágazatba tartoznak.

Ezenkívül jelentős az ipar, az ingatlanügyletek, a gazdasági szolgáltatás valamint a mezőgazdasági ágazatba tartozók aránya.

## **Csongrád város mezőgazdasága:**

Jelenlegi mezőgazdasági struktúránk egyrészt a múltunkból, másrészt változatos talajadottságainkból fakadnak. Megtalálhatók a mezőgazdasági nagyüzemek, egy szövetkezet, családi gazdaságok, gazdasági társaságok, és az egyéni gazdálkodók, akár vállalkozók, akár őstermelők. Elsősorban a szántóföldi növények termesztése kap szerepet, az állattartás az utóbbi 15 évben jelentősen csökkent.

Csongrád mezőgazdaságában dominál egy sajátos termelői csoport, a szőlő- és bortermelőké, akik a csongrádi borvidék közel ezer éves hagyományát folytatják. A csongrádi szőlőtermesztés és hozzá kapcsolódó borászat, pincészet, a minőségi vörösborok nemzetközi hírének.

Jelenleg 650 ha történik az ellenőrzött szőlőtermesztés, a hegyközség nyilvántartása szerint.

Évente rendeznek borünnepet Csongrádon, a Szent Vince Borrendnek számos lovagja kerül ki a helyi szőlősgazdák közül.

A talaj 60%-a növényvédő szerrel környezetterhelt. Erdőink és legelőink nincsenek permetezve.

## Lakásviszonyok és infrastruktúra

A lakástulajdon kérdésében a város megfelel a magyar vidéki, elsősorban mezőgazdasági jellegű területek lakástulajdoni szerkezetének. Ennek gerincét még mindig a saját lakás- és háztulajdon képezi. A lakásjelleg igen jelentősen változott az utóbbi években Csongrádon. A kertes családi házak aránya csökkent, a társasházi megtöbbszörözödtek. Emelkedett a tanyai életmódot választók aránya.

A lakásban együtt élők száma 2,7 fő. Ez azt jelenti, hogy a csongrádi lakásnagyság átlagosan nem éri el a 3 főt. Ez az országos átlaggal megegyezik.

A vezetékes hideg víz esetében több lakásban található vezetékes hideg víz. A vezetékes meleg víz aránya, a gázbevezetések valamelyest növekedtek, a villannyal való ellátottság majdnem teljes körű. A lakásban található vízöblítési vécék aránya is jelentősen megnövekedett. A fürdőszobák aránya úgyszintén nőtt, a telefonnal való ellátottság az utóbbi években tapasztalható országos telefonellátottságával arányosan rendkívüli mértékű javulás és erősödést mutat. A légkondicionálók gyakorisága megkétszereződött, és a parabolaantennával, illetve kábeltévével ellátott lakások aránya is növekedett.

Összegezve a lakások komfortfokozatát illetően azt mondhatjuk, hogy szinte minden területen jelentős előrelépés történt.

A központi fűtéssel ellátott lakások aránya viszont több mint a háromszorosára növekedett.

A mosógéppel, hűtőszekrényvel és porszívóval való ellátottság emelkedő tendenciát mutat.

Videolejátszót jóval többen használnak, mint korábban; magnó és lemezjátszó viszont kevesebb lakásban található, ennek nagy valószínűséggel az lehet a magyarázata, hogy a CD-lejátszók drasztikus növekedése fölöslegessé tette az említett hanghordozók birtoklását. A mobiltelefonnal való ellátottság rendkívül dinamikus fejlődést mutat. Mosógép is ötször annyi lakásban található, mint korábban. Emelkedést mutat a mélyhűtővel és fagyasztóládával való ellátottság, és természetesen több mint kétszerese a mikrohullámú sütővel rendelkező háztartásoknak az aránya. Videokamerát is jóval többen használnak, és a CD-lejátszók aránya is rendkívüli módon megnőtt.

A lakások környékének infrastrukturális ellátottsága városrészenként változó. Jelentős előrelépés a gáz, a vízvezeték, a telefon, a villany, a kábeltévé szinte teljes jelenléte.

A tanyák esetében megoldatlan a szilárd út, illetve a gáz, a vízvezeték, viszont jelentős az előrelépés a villannyal való ellátottság terén, amely tanyai településeken fontos tényező.

Összességében elmondható, hogy a lakások környékének infrastrukturális ellátottsága viszonylag magas színvonalú Csongrádon, kivéve néhány területet.

Fontos kérdés a városrészek életében az is, hogy az egyes intézményektől való távolság hogyan befolyásolja az ott élők hétköznapijait. Fontos, hogy a „nagyon közeli, közeli, illetve távoli” az ott élők számára ezek megítélése általában az élelmiszerbolt a nagyon közel és a közel közötti távolságra tehető, legtávolabb a tanyákon jelzik az ezek távolságát.

A bölcsődék, óvodák tekintetében szinte egyöntetű: szinte mindenki a közeli megjelölést használja, a tanyákon élők szerint távolabb vannak a lakóhelyüktől, mint ahogy azt szeretnék.

Az iskolákkal kapcsolatosan hasonló a helyzet, mint a bölcsődével és az óvodával. Az áruházaknál a távolság növekszik., a gyógyszertárakat távolinak jelzik.

Az orvosi rendelők szintén fontosak az igénybevevők szempontjából, ezek távolsága a közeli és a távoli között értelmezhető. A mozi mint szórakozási lehetőség a többség szerint távol van lakásuktól, a művelődési ház, könyvtár esetében is hasonló a helyzet.

Az éttermek és vendéglők kérdésében kedvezőbb a helyzet, csakúgy mint a templomok tekintetében. A parkok és a játszótérek ugyanolyan átlaggal szerepelnek, némiképp bizonyos

eltolódásokkal az egyes városrészek felé. A lakások intézményektől mért távolságát egy összesítésben az alábbiak szerint értékelhetjük:

Alsóvárosban inkább azt gondolják az ott élők, hogy távol vannak az intézmények, némiképp távolabban gondolják a tanyákon élők.

Az infrastruktúra-fejlesztés főbb irányait tekintve fejlődés tapasztalható.

A tanyák esetében reális elvárás a kerékpárút építése, az útépités és útjavítás volt, valamint a közvilágítást gondolták fontosnak. Említik az illegális szemétkerakók megszüntetését. A külterületen élő lakosság számára, a sürgősségi ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés érdekében célszerű lenne a dűlőutak egyértelmű névtáblával való ellátása.

Összességében lakossági elképzelésként jelenik meg az infrastruktúra-fejlesztés igényét illetően az útépités, útjavítás, csapadékvíz elvezetés megoldása.

## **Oktatás-nevelés**

### ***A település demográfiai mutatói, a 0-18 éves korosztály adatai:***

Csongrád város lakosainak a száma 2007. január 01.-jén 18.329 fő

0-3 évesek száma	633 fő
4-6 évesek száma	503 fő
7-14 évesek száma	1480 fő
<u>15-18 évesek száma</u>	<u>852 fő</u>
<b>Összesen:</b>	<b>3468 fő</b>

## **Bölcsődék, óvodák**

Bölcsődébe felvehető 20 hetes kortól 3 éves korig a kisgyermek.

A város két bölcsődéjébe 69 gyermek jár, kevés a veszélyeztetett közülük. A Gyermekjóléti Szolgálat gondozza az érintett gyermekeket. Mind a Védőnőkkel, mind a Gyermekjóléti Szolgálattal jó a kapcsolata a bölcsődéknek.

Az óvoda a közoktatási rendszer szakmailag önálló nevelési intézménye, a családi nevelés kiegészítője, a gyermek harmadik életévétől az iskolába lépéséig, legfeljebb hét éves korig. Az óvoda funkciói: óvó-védő, szociális, nevelő-személyiségfejlesztő funkció. Az óvodai nevelés célja az, hogy az óvodások sokoldalú, harmonikus fejlődését, a gyermeki személyiség kibontakoztatását elősegítse, az életkori és egyéni sajátosságok és az eltérő fejlődési ütem figyelembevételével.

Az óvoda - család együttnevelő tevékenységének erősítése, esélyegyenlőség csökkentése egyénre szabott fejlesztési módszerekkel. A gyermekek természetes megnyilvánulásaira, életkori sajátosságaira építve az emberi értékek közvetítése. Néphagyományok, népszokások ápolása. Nagy hangsúlyt fektetnek a szülőkkel közösen szervezett kirándulásokra, az egészséges életmódra nevelés hangsúlyozott kialakítását, fejlesztését. Az anyanyelv fejlesztése, a kommunikáció különböző formáinak alakítása szintén kiemelt jelentőségű feladat.

A város óvodáiba összesen 615 kisgyermek jár. Itt már sokkal inkább felszínre kerülnek a gyermekeket érintő problémák. Az óvónők rendszeresen járnak családlátogatásra, ahol problémát észlelnek, azt a családot többször is felkeresik. A legnagyobb problémát a családok nehéz anyagi helyzete, a fiatal szülők felelőtlen magatartása, az elhanyagolás és az alkoholizmus jelenti.

Az általános iskolákba összesen 1336 gyermek jár, ebből alsó tagozatos 640, felső tagozatos 696 gyermek. Napközis ellátást 856 gyermek, tanulószobát 32 gyermek vesz igénybe. Korrepetálásra járó gyermekek száma: 490 fő. Az általános iskolákban is elsődleges problémaként jelölik meg a családok anyagi helyzetének romlását. Erősödik a tanulók iskolai negatív magaviselete (agresszió, durvaság) sok az iskolai igazolt és igazolatlan hiányzások száma. Nő a sajátos nevelési igényű gyermekek száma. Sok iskolában gondot okoz, hogy a problémás gyermekek szülei nem látogatják a fogadóórákat, szülői értekezleteket, többszöri felhívásra jelennek csak meg az iskolában.

A Kozmutza Flóra Általános Iskola, Szakiskola, Diákotthon és Gyermekeotthon Csongrádi Tagintézménye a Csongrád, Kereszt tér 1. szám alatt működik, ahol 43 tanuló tanul. Pedagógiai programjukat meghatározza az a tény, hogy sajátos nevelési igényű tanulókat, illetve értelmileg akadályozott gyermekeket nevelnek – „Mint minden gyermek, én is szükségét érzem annak, hogy elismerjenek” – E gondolat kifejezi azt a törekvésüket, hogy olyan nevelő, oktató munka valósuljon meg az intézményben, melynek eredményeként a tanulásban akadályozott gyermekek harmonikus személyiséggé válhatnak, fejlesztésük során önmagukhoz mért legmagasabb szintre jussanak el.

Pedagógiai programjuk alapját képezik a szocializáció, önálló életvitelre nevelés, munkára nevelés, egészség, és a sajátos gyermekszemlélet.

A város három középiskolájába összesen 1640 diák jár, ebből a nyolc osztályos gimnázium felső tagozatosainak száma: 129 fő. A középiskolák beszámolóiban is elsősorban az igazolt és igazolatlan hiányzások magas száma jelenti a legnagyobb problémát, ezek miatt sokszor fegyelmi eljárás indul a tanulók ellen. Új problémaként jelezték az ifjúságvédelmi felelősök mindhárom középiskolából az otthoni problémák, családi és magánjellegű gondok miatti pszichés zavarokat. Fontos lenne az erkölcsi értékrendszer megtalálása, a reális célok kitűzése. Sok gyermekre jellemző az önbizalom hiánya. A kollégistáknál tapasztalható az otthontól való elszakadás nehézsége.

### ***Gyermekétkeztetés megoldásának módja:***

Csongrádon a gyermekétkeztetési feladatokat a GAMESZ látja el.

Főzőkonyhaként működik az Erzsébet konyha, a Sággy Mihály Szakközépiskola konyhája, a Bokrosi konyha, a Templom utcai Bölcsőde konyhája, és a Széchenyi úti Bölcsőde befőző konyhája.

A bölcsődék konyháinak kihasználtsága 100%-os.

A konyhák működtetésénél kiemelt cél a gyermekek étkezési szokásainak megreformálása, a tudatos egészséges táplálkozásra nevelés. Az étlapokat élelmezésvezetők, valamint dietetikus szakember állítja össze, melyet gyermekorvos véleményez. Minden konyhán az igények figyelembe vételével diétát biztosítanak, ilyen a liszt-érzékeny, koleszterin szegény, cukormentes étrend, különböző tartósítószerre, magvakra való érzékenység, tej, tojásmentes étrend. Az intézmények olyan étlapot kapnak, amelyen 1 hétre, és ezen belül napokra kimutatható az étlapon a tízórai, ebéd, uzsonna, kalória, szénhidrát, fehérje, zsír és rost mennyisége, ez segítséget nyújt a szülőknek, hogy a helyes és egészséges táplálkozás érdekében az otthoni étrendet miként állítsák össze.

Gyakorlat, hogy több szülő is személyesen megkeresi a dietetikus szakembert, hogy segítséget kérjen a különböző élelmiszerekre érzékeny gyermeke megfelelő étkeztetéséhez. A gyermek étkezési szokásainak befolyásolásával, a családok étkezési szokásaira is hatást tudunk gyakorolni.

2007. évben több alkalommal az egészséges táplálkozás módjainak megismertetése és elfogadtatása érdekében nyílt napot szerveztek, erre különösen jó alkalom a nyári napközis tábor, ahol a gyermekek maguk is aktívan részt vehetnek az egészséges ételek készítésében. A rászoruló családok életminőségét igen nagymértékben befolyásolja az étkezéshez igénybe vehető normatív kedvezmény.

Az *Egységes Pedagógiai Szakszolgálat* által nyújtott szolgáltatások száma: 0-3 évesek számára: korai fejlesztés, nevelési tanácsadás, 3-6 évesek számára: nevelési tanácsadás, logopédia, 7-10 évesek számára: nevelési tanácsadás, logopédia, gyógy- testnevelés, 11-14 évesek számára: nevelési tanácsadás, pályaválasztási tanácsadás, gyógy-testnevelés, 15-18 évesek számára: nevelési tanácsadás (ezen belül: gyógypedagógiai fejlesztés, pszichológiai tanácsadás). Gyógy-testnevelésben 631 fő vett részt, logopédiai fejlesztésben 133 fő részesült. Pályaválasztási tanácsadást az általános iskolák 5-8. évfolyamainak tartottak. Terápiás gondozásban összesen 232 fő részesült, ebből egyéni pszichológiai gondozás 16 fő, egyéni pedagógiai gondozás 28 fő, csoportos pedagógiai gondozásban 188 fő részesült. Az Egységes Pedagógiai Szakszolgálat feladata vizsgálatok készítése is, melyek városunkban az elmúlt évben elsősorban a tanulási zavarok diagnosztizálása volt az óvodák, iskolák, illetve a szülők kérésére, összesen 246 alkalommal. A 2007/2008-as tanévtől kezdve egy fő pszichológussal bővült a Szakszolgálat szakmai létszáma, mely még több rászoruló gyermek ellátását teszi lehetővé.

### **Közművelődés, szabadidő:**

A város közművelődését a város önkormányzata által fenntartott Művelődési Központ és Városi Galéria, a 2002-ben átadott Csemegi Károly Könyvtár és Információs Központ, a bokrosi Művelődési Ház és fiókkönyvtár, a megye fenntartásában működő Levéltár és Tari László Múzeum, a vállalkozó által üzemeltetett Mozi igyekszik biztosítani. Meg kell említenünk az intézmények között a ma már nemzetközi hírnévnek örvendő Csongrádi Alkotóházat, a Gróf Széchenyi István Általános Iskola helytörténeti gyűjteményét is. Nevezetes Művészeti és kulturális események a képzőművészeti kiállítások, a komolyzenei hangversenyek, a képzőművészeti alkotótáborok. Nemzetközi hírnévnek örvend a „Kiváló Együttes” címmel rendelkező, 30 éve alakult, Arany” minősítésű ALFÖLD Néptánc Együttes, a Fesztiválzenekari címmel rendelkező Csongrádi Fúvószenekar.

A 19. század kiemelkedő jogtudósáról, Csemegi Károlyról nevezték el a 2001-ben átadott új városi könyvtárat, de utca is viseli a nevét, emléktáblája a Művelődési Központ falán (Szentháromság tér 8. ) látható. Csongrádon született a szerbek egyik legnagyobb írója Milos Crnjanski, akinek emléktáblája a szülőháza falán, emlékkiállítás a Városi Könyvtárban látható. Csongrádon élt és alkotott Dr. Piroska János festőművész, akit akvarelljei, tájképei és csendéletei tettek híressé, és aki a 30-as években a város polgármestereként jelentős, a város mai arculatát is meghatározó építő munkát végzett. Állandó emlékkiállítás a Város Galériában ( Kossuth tér 9.) látható.

Csongrád mai képzőművészeti életének is vannak kiemelkedő reprezentánsai: Dudás Sándor, Lantos Györgyi, Máté István és Tóth Béla szobrászművészek mellé csatlakozott újabban Balla Attila festőművész is. Rajtuk kívül alkotó pedagógusok, amatőr képzőművészek is szép számmal dolgoznak a településen.

Itt kell említést tennünk a magánkezdemenykezéssel létrejött Irodalmi Műhelyről is, melyben elsősorban helyi amatőr írók költők dolgoznak, alkotnak együtt. Írásaik az ALFÖLD Kulturális és Sport Egyesület gondozásában havonta megjelenő „FÖVENY” című irodalmi

folyóiratban, és az évente kiadott „Üzenet társainak” című antológiában teszik közzé. A helyi kulturális életben jelentős szerepe van még a Városi Kamarakórusnak és a Csongrádi Színtársulatnak is. Csongrád évente több nagyszabású, az idegenforgalom vendégeinek is szóló programsorozatot szervez és bonyolít le. Ezek közül is kiemelkednek a Csongrádi Napok és a Körös-toroki Napok, minden év augusztusában.

A városi szabadidős és sport rendezvények rendszeresen biztosítanak lehetőséget a gyerekeknek a szabadidő hasznos eltöltésére. Hét közben iskolák, óvodák szervezésében, hétvégén pedig nagyobb „akciók” keretében, (pld. 8x2 keréken kerékpártúra, kosárlabda bajnokság, labdarúgás, sakk, zsinórlabda, sportversenyek, stb.). A fent felsorolt rendezvények minden gyermek számára elérhetőek. A szervezésnél ambicionálják a hátrányos helyzetű gyermekek részvételét a rendezvényeken.

A Szociális Ellátások Intézménye és a Csemegi Károly Könyvtár és Információs Központ közösen működteti az Ifjúsági Klubot a 10-18 éves korosztálynak. Az oktatási intézmények hosszított nyitva tartása a felügyelet ellátása miatt problémás. Hétvégi nyitva tartást havi rendszerességgel működtet két általános iskola, de elsősorban a 6-10 éves tanulók számára.

A Csemegi Károly Könyvtárban havi rendszerességgel vannak klub jellegű kézműves foglalkozások, illetve alkalmi jelleggel hétvégi, vagy hosszabb nyitva tartást igénylő gyermekeknek, fiataloknak szervezett rendezvények.

Fontos lenne az oktatási és művelődési intézmények, valamint a sport területén adódó lehetőségek még szélesebb körű kihasználása. Jelentős előrelépést jelentene a gyermek érdekképviselet létrehozása, a gyermekek igényeinek, problémáinak megismerése érdekében.

### **Csongrád média:**

Jelentős változás következett be az utóbbi években a médiumok terén:

2008. áprilisa óta jelenik meg újra a Csongrád újság, - amely időszakai megjelenésű havilap - A4-es formátumban, 8 oldalon. Terjesztési helyeken kapható 100 Ft-ért, megjelenés minden hónap utolsó péntekén.

Magánkézben működik és tájékoztatja a lakosságot a Város Televízió, -2003 óta sugárzási joggal – naponta önálló műsorral. Kábelhálózatokon és antennával is fogható a városban és környékén.

A Csongrád Rádió a Gong Rádió hullámhosszán, 87,6 MHz-en 14.00-18.00 óráig teljes egészében helyi műsort sugároz, a városban élő munkatársak segítségével.

Csongrád város hivatalos honlapja: [www.csongrad.hu](http://www.csongrad.hu). Minden internettel rendelkező háztartásból elérhető. Bármekkora terjedelmű anyag megjelentethető.

A helyi médiák összességében lefedik Csongrád Város háztartásait.

## **Sportélet:**

A város sportéletére jellemző, hogy nagyon széles választékot biztosít a lakosság részére a sportolási formákat illetően. Bárki, aki mozogni szeretne megtalálhatja a számára leginkább kedvező sportolási lehetőséget.

Jelenleg 25 sportegyesület működik a városban. A sportegyesületek a város lakosságának szabadidős sportját szolgálják. Azok az egyesületek, melyek a versenyszerű sportolással foglalkoznak jellemzően az iskolás korosztály részére biztosítanak rendszeres edzési és versenyzési lehetőséget. Szinte minden egyesületben megtalálhatóak a szabadidő eltöltése és egészségük megőrzése érdekében sportoló felnőtt és idős korú lakosok is, akik aktívan részt vesznek sportfoglalkozásokon. Felkérés esetén aktívan szerepet vállalnak a városi sportrendezvények lebonyolításában és önálló programokat is szerveznek.

Az iskolákban és az óvodákban is egyre kiemeltebb szerepet kap az egészséges életmódra nevelés és a testmozgás fontosságának hangsúlyozása. Rendszeresen szerveznek sportversenyeket játékos vetélkedőket tanulóik számára és az egészségnapok is egyre népszerűbbek és változatosabbak.

Az önkormányzat olyan sportrendezvényeket szervez a lakosság részére, melyeken bárki részt tud venni, különösebb felkészülés nélkül is. Kiemelt szempont ezeken a rendezvényeken a testmozgásnak a pozitív értékekhez történő kapcsolása: egészséges élethez, egészséges táplálkozáshoz, kapcsolása, a sport pozitív értékeinek felismertetése, Olyan közösségek kialakítása, akik rendszeresen együtt sportolnak és mozognak, ezáltal segítve egymást a nehézségek leküzdésében, a sportolás élményeinek és szépségeinek együttes átélésében. Több kiemelt sportrendezvény kerül megrendezésre, melyek célja a minél látványosabb és nagyobb tömegek megmozgatását szolgáló sportesemény lebonyolítása. Azzal a céllal, hogy a lakosság azon rétegének is felkeltsék az érdeklődését, akik nem kapcsolódtak még be az aktív sportolásba. A rendezvények másik iránya pedig az olyan rendszeres sportfoglalkozások biztosítása, melyek kisebb létszámú csoportok részére, családiasabb, klub jellegű, mozgási lehetőséget kínálnak.

Minden rendezvényen és fórumon a cél az, hogy minél szélesebb körben elismertetésre kerüljön az a nemzetközi és hazai kutatásokon és felméréseken alapuló tény, miszerint a rendszeres testmozgás az egyetlen eszköz az egyén jó fizikai állapotának és munkaképességének megőrzésére, fejlesztésére, a betegségek elkerülésére. Sokkal olcsóbb mind az egyénnek, mind az államnak a jó kondíció és az egészség megőrzése, mint a mozgásszegény életmód hiányában fellépő bármely betegség gyógyítása, tüneteinek kezelése. A rendezvények szervezésén kívül a sportegyesületek működésének támogatásával segíti a lakosság egészség megőrzési tevékenységét az Önkormányzat.

Az infrastrukturális feltételek megteremtése karbantartása és működtetése az Önkormányzat harmadik jelentős tevékenysége a lakosság egészségének megőrzése terén.

A sportlétesítmények (uszoda, városi sporttelep, iskolai tornatermek, sportpályák, játszóterek) fenntartása folyamatos működtetése, felújítása és fejlesztése szintén jelentős feladatot ró az Önkormányzatra. A kerékpárút hálózat fejlesztése olyan jelentős áttörést biztosít a lakosság számára, mellyel a tapasztalatok szerint egyre többen élnek a városban (kerékpározás, kocogás, görkorcsolyázás).

Szükséges fejlesztések: a meglévő kezdeményezések összefogása, egy fonalra fűzése, átjárhatóság biztosítása, együttműködés a közös cél elérése a lakosság egészségének megőrzése, fejlesztése, szemléletének formálása érdekében.



	ÉLVESZÜLETÉS 1000 LAKOSRA	HALÁLOZÁS 1000 LAKOSRA	TERMÉSZETES FOGYÁS (-)
<b>MAGYARORSZÁG</b>	9,7	13,4	-3,7
<b>CSONGRÁD VÁROS</b>	9,3	18,1	-8,8

2005. évi országos átlag

A fenti ábra alapján megállapítható, hogy a 2005-ös helyzet a városban az országosnál hagyományosan kedvezőtlenebb volt. A kedvezőtlen helyzetet magyarázza, hogy városunkban négy bentlakásos szociális intézmény található.

2007. évben az elhunytak száma az intézetekben összesen 80 fő volt.

Részletes **halálloki statisztika** csak országos, illetve megyei vonatkozásban áll rendelkezésre, nincs hozzáférésünk a **születéskor várható átlagos élettartam** települési szintű adataihoz sem.

### **Csökkenő termékenység**

Teljes termékenységi arányszám folyamatos csökkenése (országos átlag: 1,32, megyei érték. 1,24) mely a csökkenő szülőkorú korcsoportok arányával nem magyarázható ( megye 38%, ország 39,8%). A gyermekvállalás későbbi életkorba való áttevődése, országosan az első gyermek világra hozatalával 2005 évben 28,59 év volt a nők átlagéletkora. Az állandó alacsony születésszámban teljesebb ki a csökkenő termékenység (megye 9,3 % ....országos 9,7%...)

*Következtetés:*

- Csekély esély a reprodukcióra
- Rövid távon csökkenti a gyermekekkel kapcsolatos társadalmi kiadásokat
- Gyermekgenerációk testvér nélkül nőnek fel, érzelmileg jobban függenek a szüleiktől, gyengül a család szocializációs funkciója.
- A késői gyermekvállalásból adódó egészségi kockázati tényezők szerepe megnő

### **Népesség lélekszámának természetes fogyása**

Folyamatos magas halálozási arányszám 2005 évben 13,8 ezrelék, az országosnál magasabb megyei érték (orsz. 13,5 ezrelék). A természetes szaporodás-fogyás megyék között középmezőnyben a megyei -4,5 ezrelék értékkel, országosan – 3,8 ezrelék.

*Következtetés:*

- A fiatalok egészségi állapota, életmódja magatartása a társadalom egésze és a népesség fejlődése jövője szempontjából meghatározó jelentőségű.
- A korai halálozás csökkentése és az egészségesen megélt élettartam növekedése lehet a cél.

## **Elöregedés**

Az öregedési index (a 65 év feletti népesség a 0-14 éves népesség %-ban) 109,2 % Csongrád megyében. Az országos maximumot Budapesten regisztrálták 146,1%, országos átlag 102,4%.

### *Következtetés*

- A várható élettartam emelkedésevek egyidejűleg gyorsítja a népesség öregedési folyamatát.
- Önmagában nem baj a népesség öregedése, hanem a folyamat gyorsasága, gazdasági, szociális következményei és ezek kezelési módjai okozzák a problémát.
- A család vertikálisan nő, háromgenerációs család mellett gyakoribban lesznek, ahol négy generáció él egyidejűleg. A nagyobb teher hárul az anyákra, akik gyermekeik nevelése és a gondozást igénylő felmenő nemzedék idősödő tagjainak terhe is hárul.
- Figyelemre méltó az a vizsgálati eredmény, hogy a házas és a nem házas népesség halandósági különbsége egyre növekedik, a házasságban élőkhez viszonyítva a nem házasságban élők halálozási kockázata 2,65-szorososa volt 2002-ben Magyarországon.

## **Demográfiai eredmények összefoglalása:**

A demográfiai változások eredményeként aprózódó háztartások, változó családösszetétel, növekvő egyedülálló, emelkedő elvándorlás. A lakosok születéskor várható élettartam növekedése mely lassú de egyenletes, 2005-ben megtorpant. ***Ezért különösen fontos a gyermekek segítése a betegségek elkerülésében, és az egészség időskorig történő megtartásában.***

A betegségek genetika, a viselkedés és a környezet komplex kölcsönhatásából erednek hosszú távon tervezést és kezelést igényelnek. A betegségek megelőzését nehezíti a szegénység, és az alulfinanszírozott szolgáltatások kettős terhe.

### ***Hét kockázati tényező:***

- Dohányzás
- Alkohol, drogok
- Magasvérnyomás
- Magas koleszterin
- Túlsúly
- Alacsony zöldség és gyümölcsbevitel
- Fizikai aktivitás hiánya felelős a ***hét fő betegség teher tekintetében.***
  - Szív- és érrendszeri betegségek
  - Idegrendszeri betegségek
  - Mozgásszervi betegségek
  - Alkohol okozta betegségek
  - Daganatos betegségek
  - Légzési betegségek
  - Közlekedési sérülések

***Az egészségnevelési technikák alkalmazásával a fenti kockázati tényezők leküzdésére, a betegségek nagy mértékben megelőzhetők.***

A WHO meghatározása szerint az elsődleges megelőzés a betegség első megjelenésének megakadályozása az egészség megőrzésére irányul. Az egészség fejlesztés megvalósult formája az egészségi állapot erősítésére szolgál.

- az egészséges táplálkozás
- a szabadidő aktív eltöltése
- a mindennapos testmozgás
- a személyi higiéné
- a lelki egyensúly megteremtése
- a harmonikus párkapcsolat és a családi élet kialakítása, fenntartása, a családtervezési módszerek alkalmazása,
- az egészséges és biztonságos környezet kialakítása
- az egészségkárosító magatartásformák elkerülése
- a járványügyi és élelmiszerbiztonság megvalósítása.

**Fogyatékosok helyzete**

Sajnos a Csongrád közigazgatási területén élő fogyatékos személyek számáról pontos statisztikai adatunk nincs. A házi orvosok megkeresésünkre közölték, hogy a városban összesen látássérült 83 fő, mozgássérült 1149 fő, hallássérült 91 fő, értelmi fogyatékos a Kisréti Otthon lakóit is beleszámítva 196 fő, tanulási nehézséggel küzdő gyermek 76 fő, magatartási zavarokkal küzdő 90 fő.

Számos előrelépés mellett a további megoldandó feladatok állnak előttünk:

- tudatosság növelése, minél több ismeret, információ összegyűjtése a fogyatékosokról és eljuttatni a többi emberhez,
- egészség tudatot erősítő programok megjelenítése a település-egészségtervben, melyek színterei a család, az egészségügy és az oktatási intézmények, valamint a munkahely,
- a lakosság tudatos egészségnevelésében meg kell, hogy jelenjen a holisztikus egészség; a testi-, lelki és szociális jólét állapota,
- a munkahelyi balesetek megelőzése érdekében a munkabiztonság feltételeit, a személyi és tárgyi feltételeket biztosítani kell,
- támogatni szükséges a fogyatékos személyek önálló életvitel mozgalmait a sportban, a kultúra, a művelődés vagy más területen tehetséges fogyatékos fiatalok tevékenységét,
- a szociális alapszolgáltatások szakmai programjait a fogyatékosok speciális igényeinek figyelembevételével ki kell egészíteni,
- a fogyatékos családtag otthoni ápolásának terheit el kell ismerni,
- növelni kell az önálló életvitelt segítő szolgáltatások ismertségét és hatékonyságát (támogató szolgáltatás, házi segítségnyújtás),
- az egyenlő esélyű hozzáférés érdekében gondoskodni kell a közlekedés, a közterületek és a közhasználatú épületek fizikai akadálymentesítéséről, az információkhoz való hozzáférésben és az információk megértésében akadályozott személyek szükségleteire

figyelemmel, a kommunikációs akadálymentesítésről is. Szükség szerinti beruházásokat ütemezni kell.

- Támogatni kell minden olyan kiadvány (nyomtatott, elektronikus, egyéb) elkészítését és terjesztését, amelyek az egyenlő esélyű hozzáférésről adnak tájékoztatást (braille formátum, elektronikus szintetizált beszéd, jelnyelv, feliratozás, helyi televízió, jelnyelvi tolmács alkalmazása).
- Kiemelt figyelmet kell fordítani a fogyatékosok munkavállalásának elősegítésére.

### **Az egészségügyi alapellátás helyzete:**

A háziorvosi, a házi gyermekorvosi és a fogorvosi munkahelyek működési feltételeiben lényeges változás 2007-ben sem történt.

A 2006-os összesített betegforgalmi adatokat az alábbi ábra mutatja:

<b>BEJELENTKEZETT LAKOSOK SZÁMA</b>		13 547
<b>RENDELÉSEN MEGJELENTEK SZÁMA</b>		110 488
<b>LAKÁSON TÖRTÉNT BETEGLÁTOGATÁSOK SZÁMA</b>	<b>HÍVÁSRA (ESET)</b>	1 627
	<b>FOLYAMATOS ELLÁTÁS MIATT (ESET)</b>	6 555
<b>SZAKRENDELÉSRE IRÁNYÍTOTT ESETEK SZÁMA</b>	<b>EKG., RTG., LABORATÓRIUM</b>	9 708
	<b>EGYÉB</b>	9 852
<b>FEKVŐBETEG GYÓGYINTÉZETBE IRÁNYÍTOTTAK SZÁMA</b>		1 521

Csongrádon 2007-ban 9 felnőtt háziorvosi, 4 házi gyermekorvosi, 1 ifjúság-egészségügyi orvosi szolgálat működött, továbbá 7 körzeti védőnő és 2 ifjúság-egészségügyi védőnő dolgozott. A körzeti védőnői szolgálat szakmai felügyeletét az ÁNTSZ. vezető védőnője látja el.

A Védőnői Szolgálat családgondozást végez, ennek keretében ismereteket és segítséget nyújtanak a helyes életvitelhez, a harmonikus, szerető családi környezet kialakításához. A várandósok és a 0-6 évesek gondozása otthon, a 7-18 évesek gondozása az oktatási intézményekben történik. A Gyermekjóléti Szolgálattal szinte napi kapcsolatban áll a Védőnői Szolgálat. Jelzéssel élnek, ha a családban rendezetlen szociális viszonyokat tapasztalnak, gyermek elhanyagolását, gyermek bántalmazását észlelik. Jelzéssel élnek kötelező védőoltás elmaradása esetén, kötelező óvodába- és iskolába járás elmulasztásakor, kiskorú terhessége esetén, továbbá ha a magzati életet veszélyeztető körülményeket tapasztalnak. A jelzőrendszer oda-vissza működik, továbbra is vannak közös családlátogatások a gyermekjóléti szolgálattal. A házi gyermekorvosok területi ellátási kötelezettséggel, védőnők közreműködésével látják el iskola-egészségügyi tevékenységüket a város óvodáiban és általános iskoláiban. A középiskolás fiatalok ellátását változatlanul az ifjúság-egészségügyi szolgálat végzi.

	2006. év
BEIRATKOZOTTAK SZÁMA	1278
TARTÁSI RENDELLENESÉGEK	211
MAGAS VÉRNYOMÁS	7
ASTHMA	25
KOROS SOVÁNYSÁG	0
ELHÍZÁS	132
LÚDTALP	172
FÉNYTÖRÉSI HIBA	169
ALLERGIÁS ORRGYULLADÁS	42

MEGBETEGEDÉS	FIÚ	LÁNY	ÖSSZESEN
ROSSZINDULATÚ DAGANAT	1	0	1
VASHIÁNYOS ANAEMIA	152	158	310
ELHÍZÁS (KALÓRIATÖBBLET-BEVITEL MIATT)	134	130	264
MENTÁLIS VISELKEDÉSZAVAROK	69	47	116
EPILEPSIA	13	7	20
SZEMIZMOK, ALKALMAZKODÁS ÉS FÉNYTÖRÉS BETEGSÉGEI	104	138	242
HALLÁSVESZTÉS	11	2	13
MAGAS VÉRNYOMÁS	27	13	40
ASTHMA	123	119	242

Iskola- és ifjúság-egészségügyi szűrővizsgálatok 2006. tanévben

A várandós anyák elsősorban egészségi indokok alapján igényeltek fokozott gondozást. Említésre méltó, hogy amíg 2003-ban 15% volt a dohányzó terhesek aránya, addig a három következő évben arányuk bár öröndetesen, de nem eléggé csökkent, hiszen az ideális a nulla százalék lenne. Továbbra is kedvező jelenség az anyatejes táplálás elterjedtsége.

Az ÁNTSZ által működtetett **Családvédelmi Szolgálat (CsVSz)** 2006. október 01-től Szentesen működik.

### A város közegészségügyi helyzete

A város **élelmezés-egészségügyi helyzetének** jellemzői az előző évekhez viszonyítva jelentős változást nem mutatnak.

A működő élelmezés-egészségügyi egységek (élelmiszeripar, kereskedelem, vendéglátás, közétkeztetés) területén a folyamatos ellenőrzések azt mutatják, hogy a higiénés előírásokat betartják.

A *közétkeztetést* biztosító egységeket az ÁNTSZ több alkalommal ellenőrizte. A gyermekélelmezést ellátó konyhák tevékenységével kapcsolatosan tápanyagszámításokat és étrendvizsgálatokat is végeztek, melyek eredményei alapján a működtető felé javaslatot tettek az étkeztetés mennyiségi, minőségi javítása érdekében.

*Élelmiszeripari* tevékenységet folytató üzemek (pékség, húszüzem) közegészségügyi vizsgálata folyamatosan megtörtént.

**A Gyermek- és ifjúság-egészségügyi higiénés** tevékenységnek fontos helye van az ÁNTSZ feladatkörében. Munkatervi feladatként rendszeres ellenőrző tevékenységet végeznek a szakterület intézményeiben, igyekeznek minden egységben évenként közegészségügyi ellenőrzést végezni.

A *bölcsődék* kihasználtsága maximális, viszont a működés elvárható feltételei néhány esetben hiányoztak. Ezek a hiányosságok az épületek adottságaiból fakadnak és a fenntartó anyagi

lehetőségei is korlátozottak. Mindezek ellenére az elmúlt időszakban mindkét bölcsődében átalakítások, felújítások és bővítések történtek, melyek a közegészségügyi helyzet javulását eredményezték.

Az *óvodák* esetében is hasonló tapasztalatokat szereztünk. A jelenleg érvényes jogszabályoknak, minimum feltételeknek ezek az épületek csak részben felelnek meg. Az épületek karbantartását, festését ütemterv szerint elvégzik, nyári szünetben mindenütt általános nagytakarítást végeznek. Homokcsere évente megtörténik, megoldották a homokozók használaton kívüli takarását is.

Valamennyi óvoda rendelkezik játszóudvarral, de azok mérete a létszámhoz mérten nem mindenütt megfelelő. Naponta biztosítják a gyermekek részére a szabadban tartózkodást, a testnevelés lehetőségét. Az óvodai nevelési programba az egészségnevelést beépítik.

A korszerű életkori sajátosságoknak megfelelő táplálkozás az óvodákban biztosított. Speciális igényeket (pl. diétás, lisztérzékeny étrend) is ki tudnak elégíteni. Több óvoda rendez évente egészségnapot, gyümölcsnapot.

A szűkös anyagi fedezet ellenére a higiénés előírásokat a működés során igyekeznek biztosítani.

Az általános és a középfokú *iskolákban* az ÁNTSZ elvégezte az országosan egységes szempontrendszer szerinti higiénés felmérést. Megállapításaik szerint az intézmények működésének higiénés feltételeit biztosítják, a külső-belső műszaki karbantartásokat ütemezés szerint elvégzik. Közegészségügyi hiányosság miatt intézkedni nem kellett.

Az iskolai tanulók orvosi ellátása szervezeten biztosított. Ugyancsak megfelelő az iskolai dolgozók foglalkozás-egészségügyi ellátottsága is.

Az oktatási intézményekben fokozottan ellenőrizték a nemdohányzók védelméről szóló törvényben előírtak betartását, ezzel kapcsolatosan egészségvédelmi bírság kiszabására nem került sor.

2006. évben elvégezték a közterületi játszóterek higiénés helyzetének felmérését, hatósági intézkedésre nem került sor.

**Foglalkozás-egészségügyi ellátás:** Városunkban 4 szolgáltató lát el ez irányú feladatokat. A nyilvántartott és szervezett munkavégzést végző egységekben a munkavédelemről szóló törvény és végrehajtása tárgyában kiadott higiénés rendelkezések végrehajtását folyamatosan ellenőrzik.

A munkaegészségügyi ellátás területén jelentős fejlődés történt az egyik legnagyobb szolgáltatónk tekintetében. A Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi Intézményben a rendelő helyiséget teljesen felújították, amely így a szakmai előírások által követelt minimumfeltételeknek eleget tesz. Nagy előrelépés történt a középkorú foglalkoztatottak egészségügyi állapot-felmérésében, kiszűrésében, kezelésében és gondozásában. Az eszközfejlesztés nyújtotta részletesebb betegvizsgálat, valamint a bővülő igénybevételi lehetőség miatt a korábbi rendelési idő heti 6-ról 24 órára bővült a rendelési idő. A rendelés előjegyzés szerint működik, így várakozási idő nincs. A szolgáltató a munkahelyeket rendszeresen ellenőrzi helyszíni szemle formában.

A *veszélyes anyagokkal- és készítményekkel végzett tevékenységgel* kapcsolatosan megállapítható, hogy a bejelentési fegyelem jó, intézkedésre, bírság kiszabására nem került sor.

A város település-egészségügyi helyzetének megítélésében továbbra is kritikus probléma a *kommunális hulladék, szemet kezelésének* megfelelő megoldása.

A *közüemi és üzemi vízszolgáltatás* hatósági ellenőrzését továbbra is az ÁNTSZ Csongrád Megyei Intézete végzi. A szolgáltatók a szükséges önkontroll laboratóriumi vizsgálatok elvégzéséről gondoskodtak.

Az ivóvíz ellátásra, annak minőségére vonatkozó panaszról, megbetegedésről nincs információnk.

Nagy előrelépés, hogy a városi szennyvízhálózat kiépítése befejeződött.

A városi *gyógy- és strandfürdő* rendelkezik a gyógymedencékre vonatkozó szükséges felmentésekkel a vízforgatásos technológia mellőzésére vonatkozóan. A fürdő üzemelési szabályzatának módosítására 2006. decemberében került sor, melyben módosították az udvari tanmedence és a pancsoló medence üzemeltetését. E szerint a tanmedencére vonatkozóan az Országos Tisztifőorvosi Hivatal felmentését megkérték.

Az udvari sportmedence esetében 2006. végéig engedélyezhető volt, hogy az a téli szezomban töltő-ürítő üzemmódban működjön. 2007. januárjától jogszabályi tilalom miatt ez már nem lehetséges: egész évben, folyamatosan visszaforgató rendszerrel kell üzemeltetni.

Továbbra is gondot jelent a medencék műszaki állapota (süllyedés, csempék folyamatos hiánya), ezért sem a gyógyászatban, sem a turisztikában jelen állapotában nagyobb hangsúlyt nem kaphat.

A *Körös-toroki partfürdő* idény üzemelése során információink szerint közegészségügyi kifogás nem merült fel. A szükséges vízvizsgálatok elvégzéséről az üzemeltető megfelelőképpen gondoskodott.

Történtek előrelépések az üzemeltetéssel és a vendégek kiszolgálásával kapcsolatosan. Mobil wc-k kihelyezése megtörtént. A teljeskörű higiéniai ellátás érdekében azonban felül kell vizsgálni annak a kérdését, elegendő-e a kiszolgáló helyiségek száma, s megfelelő-e a működési idejük. Át kell gondolni a pihenő- és szórakozni vágyó turizmus egymáshoz való viszonyának helyzetét.

### ***Járványügyi megelőző munka***

Egészségügyi szempontból veszélyt jelentő rovarok, rágcsálók elszaporodásának kivédésére az ÁNTSZ folyamatosan intézkedést tesz.

A csípőszúnyogok elleni védekezés érdekében a városgondnokság lehetséges eszközeivel mindent megtesz. A védekezés megfelelő hatásfokú volt.

2007-ben a városban tömeges megbetegedést okozó járvány nem fordult elő.

A fejtetvesség megszüntetése érdekében a gyermekintézményekben a védőnői hálózattal közösen végzett munka a eredménye képpen jelentősen javult a helyzet az előző évekhez képest. További javulás érdekében folyamatos és kitartó felvilágosító munka és rendszeres szűrés történt.

Az *életkorhoz kötött, kötelezően előírt védőoltások* végrehajtása ez évben is maradéktalanul megtörtént a városban.

A veszélyeztetett korcsoportok részére térítésmentesen biztosított influenza elleni védőoltást a lakosság 2007-ben is igénybe vette.

## **Járóbeteg szakellátás**

A város járóbeteg szakellátását a Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi Intézmény mint költségvetési szerv végzi 17 szakambulanciát és 4 szakgondozót üzemeltetve. A betegeket hetente 360 szakorvosi óra és 120 nem szakorvosi órában fogadják jelenleg 5 telephelyen.

Szakorvosai száma az országos helyzethez képest jó, tartós orvoshiány nem volt.

A szakdolgozók létszáma is teljes, képzettségük megfelelő, és továbbképzésük folyamatosan biztosított.

Az Intézmény eszközparkjának átlagéletkora magas, de a szakmai minimumfeltételeknek megfelelő. Az új beszerzésekkel együtt (pl. szívultrahang) bővítették a helyben elláthatóak számát.

Korszerű betegbehívó rendszer kiépítésével megteremtették a betegelőjegyzés lehetőségét, amivel a várakozási időt lehet csökkenteni.

Személyfelvonó beépítésével az akadálymentesítést megoldották, így a mozgásukban korlátozottak könnyebben érhetik el a szakellátás helyszínét.

## **Szociális gondoskodás:**

*A Szociális Ellátások Intézménye Szolgáltatásai:*

A./ Szociális alapszolgáltatások:

- 1.) Tanyagondnoki szolgáltatás:
- 2.) Házi segítségnyújtás
- 3.) Étkeztetés
- 4.) Családsegítés
- 5.) Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- 6.) Támogató szolgáltatás
- 7.) Nappali ellátás
- 8.) Közösségi ellátás

B./ Személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátások:

- 1.) Átmeneti elhelyezést nyújtó szociális ápoló otthon
- 2.) Ápolást- gondozást nyújtó intézmény Gondviselés háza

C./ Gyermekek és ifjúságvédelmi feladatok:

- 1.) gyermekjóléti szolgálat

## **Étkeztetés:**

Azon szociálisan rászorultak részére, akik önmaguk és eltartottjaik részére, átmenetileg vagy tartós jelleggel, nem képesek biztosítani a legalább napi egyszeri meleg ételt, illetve koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt nem képesek azt biztosítani.

Tanyagondnoki szolgáltatás:

A tanyagondnokok a külterületen élő lakosság szolgálatában, étel, ital, kiszállítását, házi segítségnyújtási feladatokat végeznek. Segítik az embereket hivatalos ügyeik intézésében, a közszolgáltatások elérésében.

#### Házi segítségnyújtás:

Az egészségügyi ellátórendszer teljes átalakításának egyenes irányú következménye volt 1996.-ban a kórházi ágyak számának csökkentésével illetve átalakításával, hogy az idős krónikus betegek ápolása gondozása, szervezett keretek között a szociális gondoskodás feladata lett, melyet az ellátottak otthonában kell elvégezni. Ez a tendencia az elmúlt években és az utóbbi időben is folytatódik. Az egészségügyi rendszer a mai napig átalakulóban van. Emellett a lakosság életkora kitolódott, egyre nő az időskorú emberek száma, amely óriási feladatot ró a szociális szolgáltatókra. Hónapról – hónapra nő a gondozásra szoruló emberek száma, akik állapota egyre súlyosabb, és egyre összetettebb. Képzett, szakmai tudással és gyakorlattal, önállóan dolgozni tudó munkatársak meglétét igényli. Gazdasági szempontokat mérlegelve, az államháztartásnak, az idősellátás akkor a legolcsóbb és leghatékonyabb, ha az a gondozott saját lakásán történik. A szociális alapellátás ezen területén kell leginkább felkészülni a növekvő ellátási igényekre.

#### Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtása saját otthonukban élők, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló időskorú, valamint fogyatékos személyek részére nyújtott ellátás. Segítségével fenntarthatók a biztonságos életvitel feltételei, krízishelyzetben lehetőséget nyújt az ellátást igénybevevő személynél történő gyors megjelenésre és segítségnyújtásra.

#### Családsegítő szolgálat:

A családsegítő szolgálat családgondozói feladatokat lát el, ellátásokat, szolgáltatásokat közvetít, és szervezési tevékenységet végez. A rendszeres szociális segélyben részesülő aktív korú nem foglalkoztatott személyeknek együttműködési kötelezettsége van a szolgálattal. Adósságkezelési szolgáltatást nyújt a lakhatási terhekkel küzdő családok, egyének számára felhalmozódott közüzemi díjhátralékok rendezésére.

#### Gyermekvédelem:

A gyermekjóléti szolgáltatás nem tartozik a szociális alapszolgáltatások körébe. A gyermekjóléti szolgáltatás a szociális ellátások intézménye keretén belül, önálló szakmai egységként működik.

A gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermekek jogait védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely elősegíti a gyermek testi és lelki egészségének megőrzését, családban történő nevelkedését. A gyermek és a már kialakult veszélyeztetettségének megelőzését a már kialakult veszélyeztetettség megszüntetését.

#### *Feladata:*

- a gyermeki jogokról és a gyermek fejlődését biztosító támogatásokról való tájékoztatás, a támogatásokhoz való hozzájutás segítése
- a családtervezési, a pszichológiai, a nevelési, egészségügyi, a mentálhigiénés és a káros szenvedélyek megelőzését célzó tanácsadás, vagy az ezekhez való hozzájutás megszervezése.
- a szociális válsághelyzetben levő várandós anya támogatása, segítése, tanácsokkal való ellátása
- szabadidős programok szervezése
- hivatalos ügyek intézésének segítése

### Speciális szolgáltatások:

- pszichológiai tanácsadás
- jogi tanácsadás
- kapcsolattartási ügyelet
- ruhaválogatás

A Gyermek Átmeneti Otthona 2007. évben nagyobb kihasználtsággal működött, mint az előző években. A tárgyév végén az ellátotti átlag 10, 16 volt. A bekerülés fő okai az előző évekhez képest nem változtak: a szülők életvezetési problémái és az ebből adódó anyagi nehézségek, nem megfelelő lakáskörülmények, munkanélküliség, anyagi-és létbizonytalanság, családtagok alkoholizáló életmódja, bántalmazás. A Gyermek Átmeneti Otthonában folyamatos, teljes körű ellátás biztosított a törvényben meghatározottak szerint.

### A Csongrád Város Önkormányzata által nyújtott gyermekvédelmi támogatások:

- A rendszeres gyermekvédelmi támogatás 2006. január 1. napjától megszűnt.
- Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény 955 fő részére került megállapításra, ebből 71 fő nagykorú.  
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülők számára 2007. július hónapban 3.330.000,- Ft, 2007. november hónapban 4.630.000,- egyszeri támogatás került kifizetésre.
- Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás 302 gyermek részére került megállapításra, átlag kifizetés 3.000,- Ft.

### Egyéb pénzbeli vagy természetbeni juttatások:

- Kiegészítő gyermekvédelmi támogatásban 17 fő részesül, támogatás összege jogszabály szerinti, azaz a mindenkori öregségi nyugdíj 22 %-a, ennek megfelelően az Önkormányzat 2007-ben 1.231.000,- Ft támogatást nyújtott a gyámszülőknek.
- Időszakos étkezési támogatás:  
Támogatottak száma 100 fő, ebből a 2007/2008-as tanévben 71 gyermek az étkezést csongrádi oktatási intézményen veszi igénybe, részükre 1.092.000,- Ft összegben került megállapításra a támogatás.  
29 fő vidéken tanuló gyermek esetében összesen az önkormányzat 503.000,- Ft összegben állapított meg egyösszegű támogatást, melyet az adott oktatási intézményhez utalunk el.
- Időszaki rendkívüli gyermekvédelmi támogatás, szociális válsághelyzetben lévő anyák támogatása 11 esetben, átlag 5 hónap időtartamra, havi 5.000,- Ft összegben, összesen 268.000,- Ft összegben.
- Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás utalvány, támogatottak száma: 82 fő, átlag kifizetés 3.000,- forintnak megfelelő összegű élelmiszervásárlási utalvány értékében.
- Születési támogatás: Támogatottak száma 108 fő, kifizetés 30.000,- Ft/fő, 2007. évben összesen 3.240.000,- Ft
- Bursa Hungarica Felsőoktatási Ösztöndíj támogatás, támogatottak száma 180 fő, átlag kifizetés 3.200,- Ft/fő/hó, 2007-ben összesen 5.853.000,- Ft.
- Szociális nyári gyermekétkeztetés, támogatottak száma 164 fő /az igénybevevők száma a 2006. évi adatokhoz képest több mint az ötszörösére emelkedett/ Az állami támogatás összege 2.462.250,- Ft volt a 2007. évben.

- Gyermek részére megállapított közgyógyellátásra való jogosultság: alanyi jogon 205 fő, normatív jogon 7 fő részére
- Gyermektartásdíj megelőlegezése: 2007. december 31-ig összesen 35 fő, ebből 17 gyermek részére 2007. évben került megállapításra ezen támogatási forma, kifizetett összeg 4.544.000,- Ft
- Otthonteremtési támogatás 3 fő, kifizetett összeg 3.868.000,- Ft

Az önkormányzatot terhelő szociális, gyermekeket érintő kiadások nagysága:  
2007. évben 12.383.000,- Ft

#### Támogató Szolgálat:

A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetében történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének a segítése, valamint önálló életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén.

A támogató szolgáltatás feladata a fogyatékoság jellegének megfelelően különösen,

- az alapvető szükségletek kielégítését célzó segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzáfutás biztosítása (speciális személyi szállítás, szállító szolgálat működtetése)
- az általános egészségi állapotnak és a fogyatékoságjellegének megfelelő egészségügyi-szociális ellátásokhoz, valamint fejlesztő tevékenységhez való hozzáfutás személyi és eszközfeltételeinek biztosítása
- információnyújtás, ügyintézés, tanácsadás, a tanácsadást követően a társadalmi beilleszkedést segítő szolgáltatásokhoz való hozzáfutás segítése
- a jelnyelvi tolmácsszolgálat elérhetőségének a biztosítása
- segítségnyújtás a fogyatékos személyek kapcsolat készségének javításához, családi kapcsolatainak erősítéséhez, speciális önszolgálatokban való részvételükhöz
- egyes szociális alapszolgáltatási részfeladatok biztosítása a fogyatékos személyek speciális szükségleteihez igazodóan
- segítségnyújtás a fogyatékos emberek társadalmi integrációjának megvalósulásához, valamint a családi a közösségi, a kulturális, a szabadidős kapcsolatokban való egyenrangú részvételhez szükséges feltételek biztosítása
- a fogyatékos személy munkavégzését, munkavállalását segítő szolgáltatások elérhetőségének, igénybevitelének elősegítése
- gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybe viteléről

#### Nappali ellátás I.-II sz. Idősek klubja

A saját otthonukban élők számára biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, és az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére. Az idősek klubja a szociális és mentális segítségre szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorúak napközbeni gondozására szolgál.

#### Közösségi ellátások:

Városunkban két telephelyen történik szolgáltatás, az egyik szolgáltató Csongrád város lakosságát hivatott ellátni, míg a másik Csongrád város és a Csongrádi Kistérség lakosainak szolgálatában áll.

A közösségi pszichiátriai ellátás olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú gondozás, amelynek során a gondozás és a pszicho – szociális rehabilitáció az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történik. A hatékony ellátás során a kliens a mindennapi élethez szükséges készségeit megtartsa, fejlessze, konfliktusait, problémáit a szociális környezetét megtartva tudja rendezni. Intézményi ellátásból, a családi környezetbe integrálás elérhetővé váljon. Az élettér, melyben mozgott, betegsége következményeiként ne, illetve minél kevésbé szűküljön be. A szolgáltatás komplex, integrált, együtt működik a kliens ellátásában résztvevő más csoportokkal, egyéb szolgáltatást nyújtó és a szociális környezethez tartozó más személyekkel. A közösségi ellátás a kirekesztettség, izolációt igyekszik elkerülni.

#### Átmeneti elhelyezést biztosító, Szociális Ápoló Otthon:

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény ideiglenes jelleggel, teljes körű ellátást biztosít azon időskorú, valamint 18. életévüket betöltött nők részére, akik önmagukról betegségük illetve egyéb okok miatt otthonukba időlegesen nem képesek gondoskodni. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményi ellátásra legfeljebb egy évig kerülhet sor, amit az intézmény vezetője további egy évvel meghosszabbíthat.

#### Ápolást-gondozást nyújtó Intézmény Gondviselés Háza Csongrád

A Gondviselés háza szolgáltatásainak célja, az igénybe vevő, gondozásra szoruló ember szükségleteihez igazodó segítségnyújtás biztosítása, melynek mértékét és módját mindenkor a segítségre szoruló ember egészségi,- szociális és pszichés állapota alapján határozzuk meg úgy, hogy az egyén individuális szabadsága a lehető legteljesebb mértékben érvényre jusson. Ellátottak köre: az otthonba azoknak a nyugdíjkorhatárt betöltött személyek ápolását, gondozását és teljes körű ellátását végzik, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel. Az idősek otthonába az a 18.-életévét betöltött személy is felvehető, aki betegsége miatt nem tud önmagáról gondoskodni.

#### Piroskavárosi Idősek Otthona

Az Otthon feladata a szociális gondozás komplex szervezése a bentlakó idősek számára. Kiterjed az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetésére, szükség szerint ruházat illetve textília ellátásra, mentális gondozásra, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásra, valamint lakhatás biztosítására.

#### Rehabilitációs foglalkoztató

A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának az orvosi rehabilitációt követően egészségi állapotának, szakképzettségének megfelelő munkavégzés biztosítása. Non-profit szervezetként vállalkozási tevékenység keretében a megváltozott munkaképességű munkavállalóknak komplex foglalkoztatással eladható, értékesítésre kerülő termékeket állítanak elő, és- vagy piacképes szolgáltatást nyújtanak. Foglalkoztatásra felkészítő képzéseket és szolgáltatásokat biztosítanak (multinacionális cég bér munkaszerződés keretében).

#### Pszichiátriai Betegek Nappali Intézménye

##### *Célja:*

A nappali ellátás elsősorban a saját otthonukban élő, 18. életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra.

##### *Feladatai:*

A pszichiátriai betegek nappali ellátása önkéntesen igénybe vehető, amely a pszichiátriai betegek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak napközbeni étkeztetését.

E célból a pszichiátriai beteg számára segítséget kell nyújtani:

- egészségi és pszichés állapotának javításában,
- mindennapi életében adódó konfliktusok feloldásában, és problémái megoldásában,
- szociális – mentális gondozásában,
- egészségügyi ellátáshoz való hozzájutásban.

### **Közbiztonság:**

Az ismertté vált bűncselekmények számában 2007. évben emelkedés következett be, 25,6 %-kal több deliktum vált ismertté, mint az azt megelőző évben, számolt be Csongrád város rendőrkapitánya a 2008. március havi testületi ülésen. Az 100.000 lakosra jutó bűncselekmények száma az ismertté vált bűncselekményekhez hasonlóan alakult, így az elmúlt öt év második legkedvezőtlenebb értékét mutatja a statisztika.

A bűncselekmények döntő többségét a városban követték el, de szem előtt kell tartani a külterületeken jelentős számban élő lakosok biztonságát is.

Csekély mértékben nőtt a személy elleni bűncselekmények száma (41-ről 55-re), amelyek közül is kiemelendő, az egy emberölés.

Minimálisan csökkent a közterületen elkövetett bűncselekmények száma, bár az elmúlt 5 év alatt, a legtöbb ittas járművezetés elkövetése miatt indítottak büntetőeljárást. Az erőszakos, garázda jellegű bűncselekmények száma ugyan kismértékű emelkedést mutat, de így is az utolsó 5 év 3. legkevesebb ilyen jellegű bűncselekmény került regisztrálásra.

A házasság, család, ifjúság és a nemi erkölcs elleni jogsértések számában, a 2006. évben bekövetkezett csökkenést követően 2007. évben emelkedés tapasztalható.

A közrend elleni bűncselekmények számában jelentősebb emelkedés következett be 110-ről 178-ra, annak ellenére, hogy a köznyugalmat jelentősen befolyásoló garázdaságok száma 2007.-ben csak 11 volt (2003. évben 61, 2004. évben 55), valamint a **visszaélés kábítószerrel bűncselekmények** száma mintegy 50 %-kal csökkent,. Meg kell jegyezni, hogy a visszaélés kábítószer miatt folytatott eljárásokban 10 fő kábítószer terjesztéssel gyanúsítható személlyel szemben folytattak büntetőeljárást, tekintettel arra, hogy a nyomozások során nagyobb hangsúlyt helyeztek a kábítószer terjesztők (hálózatok) felderítésére, természetesen nem figyelmen kívül hagyva a fogyasztók büntetőjogi felelősségét sem. Természetesen nem meglepő, hogy a kábítószer bűnözés elleni küzdelemben elért eredményekkel, **továbbra is nagy hangsúlyt helyeznek a prevencióra, illetve a felderítésére.**

A lakásbetörések száma több volt, míg az egyéb betörések száma kevesebb a 2006. évhez képest. A **közlekedési bűncselekmények** számában további növekedés következett be (85-ről 92-re), de figyelemmel kell lenni arra, hogy **az ittas járművezetések száma is emelkedett** 15 esettel. Az értékelt évben lefolytatott büntetőeljárások során ismertté vált elkövetők száma 281-ről 300-ra emelkedett, amelyből a **gyermekkorú elkövetők** száma 18-ről 22-re nőtt. Ezen tény fokozottabb oda figyelmet érdemel a társadalom, annál is inkább, hogy 2004. évben a gyermekkorú elkövetők száma csak 6 fő volt. A bűnelkövetők 78%-a férfi, 8%-a fiatalkorú, előélet tekintetében 67%-a büntetlen volt, ezen adatok hozzávetőlegesen a korábbi évek átlagának felelnek meg.

A kiegyensúlyozott, reagálni kész szolgálatteljesítés érdekében gépkocsizó, gyalogos, illetve kerékpáros járőrszolgálatot alkalmaztak, a körzeti megbízotti állománnyal kiegészítve. A gyalogos és kerékpáros járőrszolgálat alkalmazását jellemzően a nyári idegenforgalmi szezonban, illetve az év végi ünnepek idején helyezik előtérbe.

A téli és tavaszi időszakban a szombat éjszakákon közrendvédelmi akciók végrehajtásával igyekeztek biztosítani a városközpont nyugalmát. Ezen időszakban az éjszakai szórakozó helyekről távozó személyek rendzavaró, garázda magatartása miatt összesen 12 akció végrehajtására került sor. Több esetben hajtottak végre - más hatóságokkal együttműködve - kereskedelmi egységek fokozott ellenőrzését, amelyek eredményeként szabálysértési, illetve büntetőeljárások kezdeményezésére is sor került.

A **DADA program** keretében 2007. évben is végrehajtották az általános iskolás korosztály felvilágosító jellegű oktatását, amelyet továbbra is, 1 fő - pedagógiai végzettséggel is rendelkező, de közterületi szolgálatot teljesítő – rendőrségi munkatárs csatolt munkakörben végezte. A tanévkezdés és a tanévzárás időszakában végrehajtották mindazon feladatokat, amelyek a baleset-megelőzés és drog prevencióval kapcsolatos ismeretterjesztést szolgálta. A közlekedési alosztály állományába tartozó közlekedési szakemberek - az iskolákkal történő előzetes egyeztetés mellett - rendszerességgel végrehajtották a balesetmegelőző (KRESZ) oktatásokat.

Csongrád Város Önkormányzata Képviselő-testülete a Csongrád Városi Rendőrkapitányság, a Dr. Szarka Ödön Egyesített Egészségügyi Intézmény, a Szociális Ellátások Intézménye, a középiskolák, az általános iskolák és a Polgármesteri Hivatal létrehozta a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumot.

*A Kábítószerügyi Egyeztető Fórum feladatai a Nemzeti Stratégia szerint:*

- feltárja az adatokat,
- helyzetértékelést végez,
- feltérképezi a szükséges feladatokat,
- biztosítja az információ áramlást,
- javaslatokat fogalmaz meg a helyi közigazgatás számára,
- segít a helyi erőforrások mozgósításában,
- összehangolja a helyi szereplők tevékenységét,
- kiszűri a párhuzamosságokat és
- maximalizálja a szolgáltatók hatékonyságát,
- kapcsolódik az országos programokhoz.

A KEF munkájában résztvevők fontosnak tartották, hogy a városra vonatkozóan készüljön helyzetelemzés, amely 2005-ben el is készült. Csongrád Város önkormányzata költségvetéséből évente 200 eFt-ot biztosít a KEF felvilágosító és megelőző tevékenységére.

A KEF kiemelt feladatának tekinti ezen programok támogatását. A szabadidő hasznos és kultúrált eltöltése érdekében az együttműködés konkrét formáit kívánják megvalósítani a nevelési-oktatási intézményekkel és a közművelődési intézményekkel. Fontosnak tartják a megelőző felvilágosító tevékenység erősítését a felnőtt lakosság, különösen a szülők körében.

Fontos feltárni a legális, illetve illegális kábítószeres szerepét a fiatalok és hozzátartozóik körében.

A 2007-es év folyamán a KEF csapata kitelepült a városi és kistérségi gyermeknapi programokra, jelen volt a Körös-toroki Napokon. Egészségnevelési előadások voltak a könyvtárban és a galériában. Ezen programok célcsoportjai az általános iskolák felső tagozatos és a középiskolás tanulók voltak. A programokon szűrővizsgálatok, tájékoztató és felvilágosító jellegű szórólapok szétosztása, a fiatalok megszólítása volt a cél. Nagy sikere volt a cigaretta banánra történő cserélésre történő akcióknak.

Továbbra is folytatódott a **Tanyaprogram** végrehajtása, közösen a Csongrád és Térsége Polgárőr Egyesülettel, indokoltság esetén a szükséges intézkedéseket megtették.

A Rendőrkapitányságon 1 fő nyomozó tiszt látja el az **áldozatvédelmi** tevékenységet, aki a tevékenység ellátásához szükséges ismeretekkel rendelkezik.

A 2007. év során is a teljes tanév időszakában biztosított volt az **általános iskolák** környékén a rendőri jelenlétet - a polgárőrséggel közösen - az iskolakezdések időpontjában.

### **Elérendő céljaink**

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 életér, az egészségesebb környezet, a lakosság egészségesebb életmódjának megvalósítását célozzák.

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 településű 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, ismeretkövetítés 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 felmérés készítés (folyamatos aktualizálás).
- A civil szervezetek tevékenységének megismerése, a kapcsolódási lehetőségek feltérképezése.

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

-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.

**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.

**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 város teljes lakossága, különös tekintettel a hátrányos helyzetű csoportokra (fogyatékkal élők, munkanélküliek, hajléktalanok, romák, stb.)

*Program javaslat*

A kapcsolódó fejlesztési tervekben, programokban, koncepciókban rögzítettek és ütemezettek szerint. Hosszútávú településfejlesztési koncepció, Környezetvédelmi program, Szociális szolgáltatásszervezési koncepció, Egészségügyi koncepció, Lakásügyi koncepció, Ifjúságpolitikai koncepció, Esélyegyenlőségi program, Bűnmegelőzési koncepció)

*Várható eredmények:*

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

## Az egészségkárosító magatartások visszaszorítása érdekében javasolt programok

### **Dohányzás elleni programok indítása a különböző szintereken**

#### *A program célja*

- Lehetőleg minél kevesebb fiatalnál alakuljon ki a dohányzás káros szokása, illetve a dohányzás kezdő időpontja legalább idősebb korra 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.
- Legyenek füstmentes közintézmények

#### *Célcsoportok:*

óvodák, általános és középiskolák, munkahelyek, szociális és gyermekjóléti, egészségügyi intézmények, civil közösségek

#### *Program javaslat*

- Dohányzás elleni kampányok a mindennapi élet szinterein, a dohányzás káros hatásainak hangsúlyozása (felvilágosító előadások, műsorok, vetélkedők, rendezvények, plakátok, szórólapok, stb.).
- Az aktív dohányzásról való leszokást támogató programok szervezése, népszerűsítése.
- A dohányzásmentes intézmények, munkahelyek, szórakozóhelyek mintaként történő bemutatása, ezek számának növelése.**
- Az iskolák egészségfejlesztési programjában kapjon nagyobb hangsúlyt a dohányzás visszaszorítása, az ebben közreműködő szakemberek kapjanak speciális módszertani segítséget.

#### *Várható eredmények:*

Hosszú távon a születéskor várható élettartam növekedése, a korai halálozás csökkenése.  
A dohányzással összefüggő betegségek gyakoriságának csökkenése.  
A fiatalok dohányzásra való rászakásának, 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, klubok, intézmények.

#### *Célcsoportok:*

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

#### *Program javaslat*

- A rendszeres, nagymértékű alkoholfogyasztás egészségkárosító hatásának hangsúlyozása, az alkoholizálás elleni kampányok a mindennapi élet szinterein.

(felvilágosító előadások, vetélkedők, rendezvények, plakátok, szórólapok, stb.)

-Az iskolák egészségfejlesztési programjában kapjon nagyobb hangsúlyt az alkoholfogyasztás visszaszorítása, az ebben közreműködő szakemberek kapjanak speciális módszertani segítséget.

-A munkavégzés előtt, illetve alatt alkoholt fogyasztók, és ezzel mások testi épségét veszélyeztetők elleni határozott fellépés szorgalmazása. A munkahelyi alkoholfogyasztás elleni kampányok.

-Az egészséget károsan még nem befolyásoló kultúrált alkoholfogyasztás népszerűsítése érdekében programok szervezése.

-Az alkoholbetegek és hozzátartozóik tájékoztatása a városban igénybe vehető segítő szolgáltatásokról, egészségügyi és rehabilitációs intézményekről.

*Várható eredmények:*

Az alkoholfogyasztással összefüggő megbetegedések, károsodások, halálozások számának csökkenése.

Az alkohol betegek számára a segítő szolgáltatások hozzáférhetőségének javulása.

Az gyógyult alkoholbetegek számának növekedése.

## **Drog prevenció programok indítása**

*A program célja*

-A drogprevenció széleskörű, hatékony megvalósítása.

-Lehetőleg minél kevesebb fiatal próbálja ki és váljon alkalmi, vagy rendszeres drogfogyasztóvá.

-Az első kipróbálás időpontja legalább idősebb korra tolódjon ki.

-Nőjön azoknak a fiataloknak a száma, akik nemet tudnak mondani a kipróbálásra is.

-Az alkalmankénti, illetve rendszeresen drogot fogyasztók körében is csökkenjen a leginkább egészségkárosító szerek használata, a fogyasztás alkalmainak száma és mértéke.

-Csökkenjen az alkalmankénti, illetve rendszeresen drogot fogyasztók köre.

-Legyenek elérhetőek a leszokást segítő, visszaesést gátló közösségi gondozók, klubok, intézmények.

*Célcsoportok:*

általános iskolák felső tagozata, középiskolák, drogfogyasztók és hozzátartozóik

*Program javaslat*

-A tudatmódosító szerekkel, legális és illegális drogokkal kapcsolatba kerülők, potenciálisan veszélyeztetettek számára felvilágosító kampányok szervezése a mindennapi élet színterein.

(felvilágosító előadások, vetélkedők, rendezvények, plakátok, szórólapok, stb.)

-Az iskolák egészségfejlesztési programjába épített drogprevenció programok hatékonyságának növelése érdekében, az ebben közreműködő szakemberek kapjanak speciális módszertani segítséget (képzés, továbbképzés, műhelymunka formájában)

-Kortárs segítők képzése, munkájuk segítése, koordinálása, esetmegbeszélés, szupervízió biztosítása.

-A szenvedélybetegségek megelőzésében, közösségi gondozásában, kezelésében, rehabilitációjában közreműködő szociális és egészségügyi szolgáltatások, intézmények hatékony működtetése.

-Az érintettek és hozzátartozóik tájékoztatása a városban igénybe vehető segítő szolgáltatásokról, szociális, egészségügyi és rehabilitációs intézményekről.

*Várható eredmények:*

A drogfogyasztásban érintettek számának csökkenése.

A drogbeteg ellátó egészségügyi és szociális ellátórendszer fejlődése, a prevenció hatékonyságának javulása.

### **A betegségek megelőzése érdekében javasolt programok**

#### **A koszorúér- és agyér betegségek megelőzése, visszaszorítása**

*A program célja*

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

-A betegséget okozó magas vérnyomás 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, rendezvények tartása.
- Együttélés a betegséggel, életmódváltás idősebb korban.

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

*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.

*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.
- Az öngyilkosságok számának további csökkentése.

*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.
- A közösségi pszichiátriai gondozás hatékonyságának növelése, önszolgáltató csoportok létrehozása a mentálisan sérültek és hozzátartozóik számára.
- Az iskolai egészségfejlesztési programok integrált része legyen a lelki egészség megőrzése, a betegség korai felismerése.
- A pedagógusok, segítő foglalkozásúak speciális képzése, továbbképzése, lehetőség biztosítása az esetmegbeszélésre, szupervízióra.
- A sürgősségi telefonszolgálatok létrehozása, működési feltételeinek segítése.
- A rehabilitációs programok elérhetőségének biztosítása.

*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.

Az öngyilkosságok száma tovább csökken.

### **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 csontritkulás, izületi és porckopások szűrése, népszerűsítése.
- A rendszeres mozgás szükségességének széleskörű terjesztése, tájékoztatással.
- A szabadidős sportolási lehetőségekről a lakosság tájékoztatása, elérhetőségének segítése, támogatása.
- A mozgásukban akadályozottak életvitelének segítése támogató szolgálat nyújtásával.

### *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.

## **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:*

Gyermek, iskoláskorúak, fiatal felnőttek, középosztály, idősek.

#### *Program javaslat*

- Az egészséges táplálkozási ismeretek terjesztése a szakemberek és a lakosság körében rendezvényeken, szórólapokon, internetes fórumokon, stb.
- A bölcsődés és óvodás korosztály egészséges táplálkozásának elősegítése a családi szokások befolyásolásával.
- Az iskolai büfék egészséges választékának további bővítése, ízlésformálás.
- A táplálkozási zavarban, élelmiszer allergiában szenvedők speciális étkezésének biztosítása, segítése, támogatása.

#### *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.
- A mozgásfejlesztő játékok, a szabadidős és versenysporthoz megfelelő feltételek álljanak rendelkezésre, ezek legyenek elérhetők mindenki számára.
- Bővüljön az iskolán kívüli sportlehetőségek köre.

### *Célcsoportok:*

A teljes lakónépesség.

### *Program javaslat*

- A mindennapi egészségfejlesztő testmozgás, sportolás változatosság tétele a közoktatásban.
- A bölcsődés, óvodás korosztály mozgáslehetőségének javítása, biztonságos korszerű játszóeszközökkel, a meglévő lehetőségek jobb igénybevételével.
- Az élsportolók működjenek közre a szabadidős sportok, a rendszeres mozgás népszerűsítésében.
- A fogyatékkal élők testmozgásának, sportolásának megszervezése, segítése.
- A munkahelyi testmozgás elősegítése különböző akciókkal, közös rendezvényekkel.
- Csatlakozás az országos sportrendezvényekhez, az autómentes nap rendezvényéhez.
- Az idősebb korosztály számára életkoruknak és képességeiknek megfelelő programok szervezése (gyalogtúra, kerékpártúra, speciális torna, stb.).
- A sportolási, mozgáslehetőségek adatbázisának összegyűjtése, közzététele.

### *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.

## **Az idősek egészségmegőrző programja**

### *A program célja*

- A növekvő számú időskorú lakosság életminőségének javítása.
- Az időskorúak állapotuktól függően jussanak hozzá a különböző szociális, mentális és egészségügyi szolgáltatásokhoz (prevenció, rehabilitáció, habilitáció).
- A korosztály szociális kapcsolatainak erősítése, lehetőségbiztosítás szellemi, fizikai aktivitásra.

### *Célcsoportok:*

A lakosság idős korú népessége, különös tekintettel az egyedül élőkre, közösségi csoportokhoz nem tartozókra.

### *Program javaslat*

- Az idősek számára különböző mozgás és kulturális lehetőségek biztosítása szűkebb és tágabb körben egyaránt (idősek klubja, nyugdíjas egyesületek).
- A közösségi életbe még passzívak, nem résztvevők (otthon egyedül élők) bevonása a rendezvényekbe.
- Az egészségügyi szűrővizsgálatokon való részvételük szorgalmazása, segítése.

- Az időskori betegségekkel való együttélés segítése tanácsadással.
- A leggyakoribb, problémát okozó betegségek magasvérnyomás, csontritkulás, cukorbetegség kiszűrése, egyensúlyban tartása érdekében a rendszeres kontroll mérések lehetőségének megszervezése.
- Generációs programok szervezése a kapcsolatok bővítése, színesítése érdekében.
- Mentális gondozás erősítése (pszichiátriai közösségi gondozás).

*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 (prevenációs programok, szűrővizsgálatok).

*Célcsoportok:*

A városlakók hátrányos helyzetű rétegei (fogyatékkal élők, munkanélküliek, romák).

*Program javaslat*

- A hátrányos helyzetű lakosság speciális egészségproblémáinak, szükségleteinek meghatározása.
- Egészségügyi, higiénés felvilágosító, oktató programok szervezése.
- Szűrővizsgálatokon való részvételük szorgalmazása, segítése (tüdőszűrő, nőgyógyászati, emlő).
- Az egészségesebb környezeti feltételek kialakítása az érintettek bevonásával (hulladékgyűjtés, parkosítás).
- A megfelelő táplálékhoz, gyógyszerekhez való hozzájutás segítése.
- Az szegénységi faktorok (aluliskolázottság, munkanélküliség, lakó- és lakáskörülmények) javításával az egészségi állapotuk kedvező befolyásolása.
- A fogyatékkal élők segítése az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésben (akadálymentesítés, szállítás, kommunikáció segítése, speciális ellátás speciálisan képzett egészségügyi személyzettel).
- Óvodák, iskolák célzott egészségfejlesztő tevékenysége, egészségnevelő programjai az érintettek számára.
- A fogyatékosokat nevelő, gondozó hozzátartozók részére mentálhigiénés programok szervezése.

*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.

## **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, sport intézményekben, a munkahelyeken és szórakozóhelyeken).

#### *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 költségvetési intézményei.
- Az alapellátásban dolgozók egészségügyi szakemberek prevenciók tevékenységének fejlesztése, érdekében készüljenek programok.
- Az egészségfejlesztés érdekében szerveződött mozgalmakhoz való csatlakozás lehetőségének felmérése (Egészséges Városok, Egészséges Óvodák pályázata, Egészséges Iskolák Nemzeti Hálózata, Egészségesebb Munkahelyekért Egyesület).
- Az önkéntes segítő hálózat szervezési lehetőségének vizsgálata.
- Egészségösztönzéssel foglalkozó szakmai közösség létrehozása.

#### *Várható eredmények:*

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

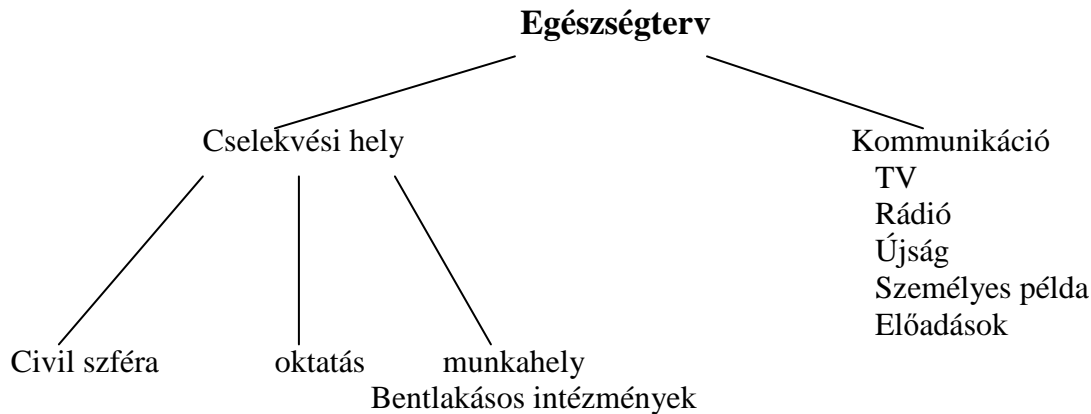
Javul a városlakók egészségtudata.

Az egészségfejlesztési programok bővülnek, hatékonyabbá válnak.

## Összegzés

A célokban megfogalmazottakat közép-hosszútávon (5-10 év) lehet megvalósítani városi-térségi szinten összehangolt több szereplővel egymásra épülő tevékenység megvalósításával.

Megvalósítás színterei



Látható, hogy a város egészségi helyzetének javítására három helyszínen lehet legjobb hatékonysággal beavatkozni:

Civil szféra  
Oktatás  
Munkahelyek

*Eszközök*

- Média
- Előadások, klubfoglalkozások
- Oktató egészségügyi napok
- Egészséges munkahely
- Személyes példamutatás

Az egészség megőrzése, visszanyerésének szakmai módszerei a primer- szekunder- és a terciér prevenció. Mindegyik speciális eszköztárral rendelkezik, ezért érdemes külön tervezni.

### 1. **primer prevenció = megelőzés**

Mindhárom helyszínen alkalmazható. A morbiditási mutatók alapján a 14 éves korig gyerekek és a középkorú felnőttek esetén érdemes. Családi programalkotásra van lehetőség.

*Fontos áttekinteni:*

- Étkeztetés, következtetés
- Káros szenvedélyek
- Mozgásformák

*Résztevők:*

- oktatási intézmények
- sportegyesületek
- egészségklub
- alapellátás

2. **Szekunder prevenció = szűrés**

a morbiditási és mortalitási statisztikai adatokból négy betegségterület emelkedik ki:

- Keringési betegségek
- Daganatok
- mozgásszervi betegségek
- Pszichiátriai kórképek

A lakossági és munkahelyi szűrést ezen területekre kell koncentrálni. Az oktatási intézményekben pedig a mozgásszervi, pszichiátriai kórképekre. Kampányszerű, de rendszeres tevékenységgel. A dokumentációja fontos lesz az állapotváltozások monitorozására.

*Résztevők:*

- alapellátás
- járóbeteg szakellátás
- üzemegészségügyi szolgáltatók
- oktatási intézmények

3. **Tercier prevenció = rehabilitáció**

Célcsoportja minden korosztály krónikus betege

Fontos áttekinteni: Gondozás ellátás jelenlegi formáját (receptírásra kell-e korlátozni?).

Életvitel megváltoztatás lehetősége.

Csoportos, egyéni foglalkozások.

A tercier prevenciót elsősorban a lakossági területen és a foglalkoztatókban lehet megvalósítani.

*Résztevők:*

- alapellátás
- járóbeteg ellátás
- rehabilitációs munkahelyek
- betegszervezetek.