

„Határon átnyúló közösségek egészségügyi tanulmánya”

- a lakosság egészségügyi állapotának felmérése -

1



2022. április

Tartalomjegyzék

Vezetői összefoglaló.....	2
Románia és Magyarország – egészségügyi országos adatok.....	4
Nyíradony és Majtény – kutatási eredmények.....	14
Nyíradony és Majtény – Health (Egészség indikátor).....	32
Végkövetkeztetések.....	39
Felhasznált irodalom.....	40
Mellékletek.....	42

Vezetői összefoglaló

Az INTERREG V-A Románia-Magyarország 2014-2020 Program keretében Nyíradony Város Önkormányzata és Majtény Község a Program 1.számú Prioritási tengely 4, SO9/a felhívás keretében az „Integrated response for medical assistance in the cross-border region/Integrált válasz az egészségügyi segítségnyújtásra a határmenti régióban” (pályázat azonosítószáma: ROHU-392) című pályázatot valósítja meg.

A határon átnyúló projekt célja, hogy növekedjen az egészségügyi szolgáltatások minősége Nyíradony és Majtényban és a környező településeken. Ezen célt egy integrált infrastruktúra beruházás létrehozásával Nyíradonyban és orvosi eszközök beszerzésével és épületek felújításával szeretnék elérni a partnerek, amelyek hozzájárulnak a minőségi egészségügyi szolgáltatások létrehozásában.

A pályázat keretében a pályázat partnerei: Nyíradony Város Önkormányzata és Majtény Község Önkormányzata részére elkészül egy tanulmány mely a lakosság egészségügyi állapotáról nyújt információkat. Jelen tanulmány elkészítésére Nyíradony Város Önkormányzata beszerzést folytatott le melynek eredményeként megbízást kaptam, mint Egyéni Vállalkozó. A tanulmány fő információ és adatforrása a két partnertelepülésen elvégzett kérdőív eredményeinek vizsgálata, továbbá a Nyíradony Egészségfejlesztési Iroda és a Majtényi helyi orvosokkal készített interjúkból nyert információk.

A tanulmány első részében általános egészségügyi rendszerre vonatkozó információkat mutatunk be, továbbá fontosnak tartjuk, hogy a két partnertelepülést is bemutassuk. Fontosnak tartjuk a két ország egészségügyi rendszereinek is rövid általános bemutatását, hiszen a fentebb említett ROHU-392 pályázat keretében olyan infrastrukturális fejlesztések valósulnak meg melyek nagyban hozzájárulnak a térség egészségügyi intézményi fejlesztéseéhez: Nyíradonyban Mentőállomás épül és mentőszolgálat nyújt ellátást, míg Majtényban összesen 6 egészségügyi szolgáltatást ellátó épület kerül felújításra: 3 háziorvosi rendelő (Nagymajtény, Kismajtény és Domahida településeken), 1 orvosi laboratórium, 1 egészségügyi vizsgálati rendelő és 1 fogorvosi rendelő.

A tanulmány elkészítéséhez egy több témakört magában foglaló kérdőívet készítettünk el. A kérdőív magyar és román nyelven készült el: papír alapon elérhető volt a háziorvosok rendelői várótermeiben, míg elektronikusan kitölthető volt közösségi oldalon. (a facebook-n

osztottuk meg a lakosság részére és ott lehetett több héten át kitölteni). A kérdőív válaszait kielemezve, továbbá a kérdőívben szereplő témakörökre alapozva interjút készítettünk a helyi háziorvosokkal is, hiszen náluk jobban ki ismerheti a helyi lakosság betegségeit.

A tanulmány elkészítése során fontos figyelmet szenteltünk az adatkezelésre vonatkozó hatályos jogszabályoknak, így különösen figyelemmel az Európai parlament és a tanács (EU) 2016/679. számú, a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló rendelete (a továbbiakban: GDPR) és az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) rendelkezéseire.

A tanulmány magyar és román nyelven készült el és elérhető a pályázati partnerek saját önkormányzati honlapján, továbbá megosztásra kerül a projekt partnerek közösségi fiókjain keresztül is.

I. ROMÁNIA ÉS MAGYARORSZÁG – EGÉSZSÉGÜGYI ORSZÁGOS ADATOK

4

A várható élettartam Romániában a 2000-s évektől jelentősen nőtt (71,2 évből egészen 75,3 évre 2017-re), viszont mégis vannak jelentős különbségek a nők és férfiak, továbbá az elvégzett oktatási szinteknek megfelelően: várható, hogy az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező férfiak életartama 10 évvel alacsonyabb lesz mint a felsőfokú, jól képzett férfiaké. Az ischaemiás szívbetegség marad a jellemző fő halálozási ok, viszont a rákos megbetegedés miatti elhalálozás aránya növedékeset mutat. Románia sajnos más kihívásokkal is szembesül, ilyenek a fertőző megbetegedések. Romániában van az Európai Unióban a legmagasabb tuberkulózis szám.

Demográfiai és társadalmi-gazdasági környezet Romániában:

Demográfiai tényezők	Románia	EU
Népesség (évközi becslés)	19 587 000	447 319 916
A 65 év feletti népesség aránya (%)	17.8	20.6
Termékenységi ráta (2019)	1.7	1.5
Társadalmi-gazdasági tényezők		
Egy főre jutó GDP (PPP EUR)	18 800	29 801
Relatív szegénységi arány (%)	23.6	16.5
Munkanélküliségi ráta (%)	4.9	7.1

1. számú táblázat: Demográfiai adatok -Egészségügyi Országadatok Románia 2019
(Forrás: https://ec.europa.eu/health/system/files/2019-11/2019_chp_romania_romanian_0.pdf)

Az elhalálozások körülbelül felének Romániában a viselkedési kockázati tényezők járulnak hozzá. Egy az öt román állampolgárból naponta dohányzik, ez az arány magasabb a férfiak körében (32%) mint a nők (8%) körében. A felnőttek közötti elhízás az egyik legmagasabb az EU átlaggal összehasonlítva (10%). A gyermekek körében az elhízás is növekedést mutat az

elmúlt húsz évben összesen egy 15%-s növekedést mutatott. Az időszakosan túlzott alkohol fogyasztás aránya jelentős veszély jelent a közegészségügyre, mivel az EU 20%-s átlag fogyasztáshoz a Romániai adat 35%. Ez az arány a férfiak sorában 50%.

Romániában az egészségügyi intézményrendszer és biztosítási rendszer működéséért teljes mértékben az Egészségügyi Minisztérium és az Országos Nemzeti Egészségügyi Biztosítóház felel és együttesen kezelik az Országos Egységes Egészségügyi Biztosítási Alapot. A Minisztérium és az Egészségügyi Biztosító rendszer is jelen van a megyékben: megyei közegészségügyi hivatalok és megyei egészségügyi biztosítóházak révén. Az országos törvényi kereteknek megfelelően az egészségügyi szolgáltatások megvannak szervezve 41 megyében és a fővárosban (Bukarestben).

Romániában 693 fekvőbeteg ellátást nyújtó intézmény van, ezek között vannak a kórházak, illetve olyan egészségügyi központok, amelyek kórházi ágyakkal rendelkeznek. A 693 intézményből 344 tekinthető nagyméretűnek, mivel azokban legalább 100 ágy van és 129 közepes méretű, mivel azokban az ágyak száma 30 és 100 között van. A fennmaradó 220 egészségügyi intézmény egynapos kórházi ellátást biztosít és ez a 30 ágyal rendelkező intézetek esetében jellemző¹.

Elemelve a rendelkezésre álló Romániai Statisztikai Hivatal és az Eurostat adatait elmondható, hogy 2019-ben a magán és állami egészségügyi szolgáltatások összesen 63 ezer egészségügyi intézményben történtek, melyek közül 51 ezer a városokban található, míg 12 ezer a vidéki övezetben. Az egészségügyi rendszerben 2019-ben több mint 12 ezer önálló orvosi szakellátó rendelő működött, melyeknek száma az előző évhez képest 652-l növekszik. Ugyan csak növekedést mutat 339-l az önálló fogorvosi rendelők száma, amelyeknek országos szinten számuk több mint 15 ezer.

A háziorvosi rendelők száma közel 11 ezer, viszont a 2018-s évhez képest ezeknek száma 78-l csökkent. Országosan összesen 9.9 ezer gyógyszertár, drogéria és gyógyszer-pont működött Romániában, ezek száma az előző évhez képest 49-l csökkent. Az egészségügyi vizsgálati szűrő laboratóriumok száma növekedést mutat, Románia szintjén összesen 4,3 ezer laboratórium működött 2019-ben, 66-l több mint az előző évben.

¹ Az adatok a Romániai Statisztikai Hivatal jelenleg elérhető egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó információt tartalmazza. Az adatok elérhetőek a következő linken: https://insse.ro/cms/sites/default/files/com_presa/com_pdf/activ_unit_sanitare19r.pdf

Az Eurostat és OECD hivatalos adatai alapján készült a tanulmány ezen része. A számított Európai Unió átlagok a 27 tagállam súlyozott átlagai, hacsak az másként nem kerül feltüntetésre. Ezen országos adatokat 2021. szeptemberében készítették, a 2021 év augusztus hónapban elérhető adatok alapján.

Romániában az egészségügyre fordított összegeket a legalacsonyabbak az Európai Unió szinten lakosság arányosan számolva (1029 EUR/lakos, amíg az Európai Unió átlag 2884 EUR/lakos), továbbá a GDP-ben is mint arány alacsonyabb (az EU-s bruttó hazai termék 9,8%-t teszi ki az egészségügyre fordított összegek, míg Romániában ez mindösszesen 5%).

Közpénzből felhasznált összegek az egészségügyre összesen 79,5% Romániában mely arányos az EU-s költsékekkel, amely 79,3%.

Intézmény típusa	Egészségügyi egységek Összesen		Intézmény elhelyezkedés			
	2018	2019	Városi		Vidéki	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Összesen	61827	63088	50129	51405	11698	11683
Korházak	524	532	472	479	52	53
Korházi szolgáltatás ellátó egynapos kezelést nyújtó intézmény	162	161	154	151	8	10
TBC – tuberkulózis korházak	2	2	2	2	-	-
Megelőzési intézmény	2	2	-	-	2	2
Neurózis vagy neuropszichiátriai szanatóriumok	2	2	1	1	1	1
Egészségügyi – szociális egységek	67	66	27	27	40	39
Balneáris szanatóriumok	8	8	7	7	1	1
Szakambulancia	110	125	102	116	8	9
Korházokban működő szakambulancia	363	366	339	341	24	25
Orvosi rendelők	185	184	181	180	4	4
Járóbeteg ellátás	154	152	151	149	3	3
Diagnosztikai központok	24	24	20	20	4	4
Szakrendelési központok	670	675	658	665	12	10
Egészségügyi központok	7	7	6	6	1	1
Mentális egészségügyi központok	82	80	82	80	-	-
Multifunkcionális egészségügyi központok	9	9	6	6	3	3

Iskolai orvosi rendelők	1902	1989	1884	1974	18	15
Egyetemi orvosi rendelők	54	51	54	51	-	-
Általános egészségügyi önálló rendelők	726	728	630	633	96	95
Háziorvosi önálló rendelők	10944	10866	6532	6495	4412	4371
Egészségügyi vállalkozások	243	283	180	209	63	74
Iskolai fogorvosi rendelők	454	467	452	467	2	-
Egyetemin fogorvosi ,rendelők	38	37	38	37	-	-
Önálló fogorvosi rendelők	15203	15542	12996	13286	2207	2256
Fogorvosi vállalkozások, központok	246	288	218	251	28	37
Önálló egészségügyi szakrendelők	11382	12034	10944	11540	438	494
Szakorvosi szolgáltatások – magán	463	542	436	515	27	27
Más egészségügyi intézmények	744	741	706	701	38	40
Dialízis központok és ezen központok kihelyezett egységei	69	83	68	82	1	1
Véréllátó központok	43	43	43	43	-	-
Egészségügyi laboratóriumok	4280	4346	4106	4176	174	170
Fogászati technikus laboratóriumok	2243	2272	2149	2176	94	96
Gyógyszertárak	8147	8099	5453	5427	2694	2672
Gyógyszertárak kihelyezett egységei	1806	1805	588	664	1218	1141
Gyógyászati raktárak	243	248	221	222	22	26
Mentőállomások és emelt szintű mentési egységek	117	120	114	117	3	3
Intézetek és ágy nélküli intézetek	109	109	109	109	-	-

2.számú táblázat: A Romániai egészségügyi intézmények típusait és száma
(Forrás: Romániai Statisztikai Hivatal – Egészségügyi adatok – intézmények)

A várható élettartam Magyarországon viszonylag egyenletesen nőtt a Covid19-világjárvány előtt, de majdnem öt évvel elmarad az uniós átlagtól. 2019 és 2020 között a várható élettartam a Covid19-világjárvány miatt átmenetileg közel 10 hónappal csökkent, ami az uniós átlaghoz hasonló csökkenést jelent. Az ellátás folyamatosságának fenntartása

érdekében a világjárvány alatt új távegészségügyi szabályozást vezettek be; a kielégítetlen egészségügyi szükségletek szintje ennek ellenére nőtt.

A tartós munkaerőhiányra válaszul a kormány 2020-ban új egészségügyi szolgálati jogviszonyt hozott létre a közszférában, amely 2023-ig 120%-os béremelést irányoz elő az orvosok számára.

A magyarországi halálozások mintegy 50%-áért az életmóddal összefüggő kockázati tényezők felelősek. Más uniós országokhoz képest Magyarországon viszonylag magas a túlzott alkoholfogyasztás mind a serdülők, mind a felnőttek körében. Az elhízott felnőttek aránya szintén meghaladja az uniós átlagot. Magyarországon a születéskor várható élettartam 2000 és 2020 között 71,9 évről 75,7 évre nőtt. Ennek ellenére 2020-ban a születéskor várható élettartam csaknem öt évvel elmaradt az EU egészének átlagától és alacsonyabb volt, mint Csehországban, Lengyelországban és Szlovákiában. A Covid19-világjárvány következtében a várható élettartam 2019 és 2020 között átmenetileg közel 10 hónappal csökkent, ami összhangban van az uniós átlaggal, és a négy visegrádi ország közül a legalacsonyabb.

Demográfiai és társadalmi-gazdasági környezet Magyarországon:

Demográfiai tényezők	Magyarország	EU
Népesség (évközi becslés)	9 769 526	447 319 916
A 65 év feletti népesség aránya (%)	19.9	20.6
Termékenységi ráta (2019)	1.6	1.5
Társadalmi-gazdasági tényezők		
Egy főre jutó GDP (PPP EUR)	22 103	29 801
Relatív szegénységi arány (%)	12.3	16.5
Munkanélküliségi ráta (%)	4.3	7.1

3. számú táblázat: Demográfiai adatok -Egészségügyi Országadatok Magyarország 2019
(Forrás: https://ec.europa.eu/health/system/files/2019-11/2019_chp_hu_hungary_0.pdf)

Magyarországon a várható élettartam tekintetében jelentősök a nemek és az iskolai végzettség szerinti egyenlőtlenségek. 30 éves korukban a legalacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező férfiak átlagosan majdnem 11 évvel kevesebbet fognak élni, mint a felsőfokú végzettséggel rendelkezők. Bár ez a különbség az elmúlt években csökkenő tendenciát mutatott, még mindig majdnem négy évvel meghaladja az uniós átlagot. A nők esetében a várható élettartam béli különbség sokkal kisebb: Magyarországon 3,1 év, míg az EU-ban 3,4 év. Ezek a különbségek részben azzal magyarázhatók, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségűek nagyobb mértékben vannak kitéve olyan kockázati tényezőknek, mint például a dohányzás. Az ischaemiás szívbetegség és a stroke a vezető halálozási okok, amelyek a 2018-ban Magyarországon regisztrált halálesetek egyharmadát tették ki.

Magyarországon a működő kórházi ágyak száma összesen országos szinten 67.806 volt. Mivel számos országos és Európai Unió pályázat volt folyamatban az elmúlt években, ez az adat 2019-s, várhatóan a 2021-s országadatok növekedést mutatnak. A COVID-19 pandémia rámutatott arra, hogy növelni kell a kapacitásokat. (például Jászberényben 150 férőhelyes járványkórház létesült).

Területi egység		2018	2019
neve	szintje		
Működő kórházi ágy			
Budapest	főváros, régió	17,836	17,788
Pest	megye, régió	3,278	3,288
Közép-Magyarország	nagyrégió	21,114	21,076
Fejér	megye	2,401	2,387
Komárom-Esztergom	megye	1,812	1,792
Veszprém	megye	3,027	3,011
Közép-Dunántúl	régió	7,240	7,190
Győr-Moson-Sopron	megye	3,199	3,189
Vas	megye	1,874	1,874
Zala	megye	1,992	1,959
Nyugat-Dunántúl	régió	7,065	7,022
Baranya	megye	2,906	2,930
Somogy	megye	2,015	2,015
Tolna	megye	1,515	1,434
Dél-Dunántúl	régió	6,436	6,379
Dunántúl	nagyrégió	20,741	20,591
Borsod-Abaúj-Zemplén	megye	4,698	4,632
Heves	megye	2,212	2,212
Nógrád	megye	1,479	1,479
Észak-Magyarország	régió	8,389	8,323
Hajdú-Bihar	megye	3,524	3,524
Jász-Nagykun-Szolnok	megye	2,421	2,369

Szabolcs-Szatmár-Bereg	megye	3,558	3,558
Észak-Alföld	régió	9,503	9,451
Bács-Kiskun	megye	2,879	2,879
Békés	megye	2,429	2,429
Csongrád-Csanád	megye	3,057	3,057
Dél-Alföld	régió	8,365	8,365
Alföld és Észak	nagy régió	26,257	26,139
Ország összesen	ország	68,112	67,806

4.számú táblázat: Magyarországon működő kórházi ágyak száma
 (Forrás: KSH– Egészségügyi adatok – intézményi adatok)

2020-ban a Covid-19 közel 10 000 halálesetet okozott Magyarországon (az összes haláleset 7%-a). 2021 júniusának végére ez a szám megháromszorozódott, és megközelítőleg 30 000 halmozott halálesetre emelkedett, ami egymillió lakosra vetítve több mint 3 000 halálesetnek felel meg. Ez a legmagasabb érték az EU-ban.

A többlethalálozás - azaz a különbség az előző évek adatai alapján általában várható összes okból bekövetkezett halálozás és a ténylegesen tapasztalt halálozás között - azt jelzi, hogy a Covid19 közvetlen és közvetett halálos áldozatainak tényleges száma valószínűleg még magasabb lesz. Bár magasabbak, a népességre vetített többlethalálozási adatok kedvezőbb fényben tüntetik fel a Covid19 magyarországi halálozási adatait – például az egymillió lakosra jutó többlethalálozás a második legalacsonyabb a visegrádi négyek országai között.

A COVID-19 járvány előtti adatok állnak rendelkezésre a kórházi ápolási napokra vonatkozóan. A 2018 és 2019-s éveket összehasonlítva elmondható, hogy 0,1 pontos javulás mutatkozik, tehát csökkent a kórházi ápolási időszak. Sajnos ezen adatokból nem tudunk más következtetést vonni, mivel a COVID-19 pandémia teljes mértékben felforgatta a „normálisnak” számító egészségügyi adatokat.

Területi egység		2018	2019
neve	szintje		
A kórházi ápolás átlagos tartama, nap			
Budapest	főváros, régió	7.7	7.6
Pest	megye, régió	9.6	9.3
Közép-Magyarország	nagy régió	7.9	7.8
Fejér	megye	7.1	7.0
Komárom-Esztergom	megye	9.6	9.6
Veszprém	megye	11.8	11.5
Közép-Dunántúl	régió	9.3	9.1
Győr-Moson-Sopron	megye	9.6	9.4
Vas	megye	8.2	7.7
Zala	megye	7.7	7.7

Nyugat-Dunántúl	régió	8.6	8.4
Baranya	megye	7.1	7.2
Somogy	megye	6.9	6.6
Tolna	megye	9.0	8.9
Dél-Dunántúl	régió	7.4	7.3
Dunántúl	nagy régió	8.4	8.3
Borsod-Abaúj-Zemplén	megye	8.9	8.8
Heves	megye	8.6	8.5
Nógrád	megye	9.9	9.5
Észak-Magyarország	régió	9.0	8.8
Hajdú-Bihar	megye	6.4	6.4
Jász-Nagykun-Szolnok	megye	7.9	7.7
Szabolcs-Szatmár-Bereg	megye	7.9	7.8
Észak-Alföld	régió	7.3	7.2
Bács-Kiskun	megye	6.7	6.5
Békés	megye	8.4	8.6
Csongrád-Csanád	megye	5.8	5.5
Dél-Alföld	régió	6.7	6.6
Alföld és Észak	nagy régió	7.5	7.4
Ország összesen	ország	7.9	7.8

5.számú táblázat: Korhási ápolás átlagos tartalma Magyarországon
(Forrás: KSH– Egészségügyi adatok – intézményi adatok)

A 2018 és 2019 közötti korhási kihasználási százalékban jelzett számok is 0,8% pontos csökkenést mutatnak, viszont elmondható, hogy ezen adat is a COVID-19 pandémia hatására változott. Célunk, jelen tanulmány keretében az volt, hogy egy általános képet mutassunk a két ország és a két partnertelephelyen élők egészségügyi adatairól, ezért is a 2018 és 2019-s teljes évi, elérhető adatokkal készült jelen tanulmány.

Területi egység		2018	2019
neve	szintje		
Kórháziágy-kihasználási százalék			
Budapest	főváros, régió	73.9	72.9
Pest	megye, régió	77.4	75.1
Közép-Magyarország	nagy régió	74.4	73.2
Fejér	megye	74.6	74.7
Komárom-Esztergom	megye	78.1	78.3
Veszprém	megye	79.3	77.5
Közép-Dunántúl	régió	77.4	76.8
Győr-Moson-Sopron	megye	76.0	74.5
Vas	megye	68.6	67.5
Zala	megye	73.7	73.6
Nyugat-Dunántúl	régió	73.4	72.4
Baranya	megye	78.6	77.8
Somogy	megye	68.4	64.9
Tolna	megye	67.3	70.0
Dél-Dunántúl	régió	72.7	72.0
Dunántúl	nagy régió	74.6	73.8

Borsod-Abaúj-Zemplén	megye	71.8	70.9
Heves	megye	74.2	73.5
Nógrád	megye	65.6	64.7
Észak-Magyarország	régió	71.4	70.5
Hajdú-Bihar	megye	72.8	71.6
Jász-Nagykun-Szolnok	megye	62.6	64.2
Szabolcs-Szatmár-Bereg	megye	74.1	74.1
Észak-Alföld	régió	70.7	70.6
Bács-Kiskun	megye	67.5	66.5
Békés	megye	69.1	68.9
Csongrád-Csanád	megye	64.4	64.0
Dél-Alföld	régió	66.8	66.3
Alföld és Észak	nagyrégió	69.7	69.2
Ország összesen	ország	72.6	71.8

6.számú táblázat: Kórháziágy-kihasználási százalék Magyarországon
(Forrás: KSH– Egészségügyi adatok – intézményi adatok)

2019-ben a felnőttek közel 40%-a számolt be legalább egy krónikus betegségről – ez az arány magasabb, mint az EU egészében (36%). Csakúgy, mint a saját egészségi állapot megítélése tekintetében, a krónikus betegségek előfordulását illetően is jelentős a jövedelmi csoportok szerinti különbség: a legalacsonyabb jövedelmű csoportba tartozó magyar felnőttek 46%-a számolt be arról, hogy legalább egy krónikus betegségben szenved, míg a legmagasabb jövedelmi csoportba tartozók csupán 30%-a nyilatkozott így. Ez a két számadat nagyjából összhangban van az uniós átlagokkal.

Egyetlen egészségbiztosítási alap nyújt egészségbiztosítást szinte valamennyi lakos számára. Az alapot a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) kezeli, amely 2017 óta az Emberi Erőforrások Minisztériumának közvetlen irányítása alatt működik. A minisztérium kizárólagos hatáskörébe tartozik a stratégiai irányvonal meghatározása, a finanszírozás ellenőrzése, az ellátási csomag meghatározása, valamint a rendeletek kiadása és végrehajtása. Az egészségügy mellett a minisztérium felel a kultúra, az oktatás, a szociális ügyek és a sport felügyeletéért is.

2020 végéig az Emberi Erőforrások Minisztériuma az Állami Egészségügyi Ellátó Központon (ÁEEK) keresztül irányította az egészségügyi rendszert. A Központot 2020 végén magába olvasztotta a Belügyminisztérium alá tartozó, újonnan létrehozott Országos Kórházi Főigazgatóság. Feladatai közé tartozik az állami egészségügyi ellátórendszer felügyelete, a stratégiai kormányzati döntések végrehajtása, a kórházak működésének figyelemmel kísérése és az új nemzeti egészségügyi irányítási rendszer kialakításához való hozzájárulás. E változás

részeként az Országos Kórházi Főigazgatóság felügyelete alatt a helyi megyei kórházak felelnek a megyei szintű fekvőbeteg-ellátás tervezéséért és irányításáért. 2020 elején a kormány operatív törzset hozott létre, amely feladata az ország Covid19-világjárványra adott válaszlépéseinek irányítása.

13

Jelen fejezetben felhasználható információk, statisztikák megtalálhatók a:

1. Magyarországi Statisztikai Hivatal honlapján:

https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fek006b.html

2. Romániai Statisztikai Hivatal honlapján:

<https://insse.ro/cms/en/?msclkid=e1be0960c40f11ec8f9a949f54f33489>

3. Európai Unió országjelentések:

3.1 Románia: https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/2021_chp_romania_romanian.pdf

3.2 Magyarország: https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/2021_chp_hu_hungarian.pdf



shutterstock.com - 1408299788



II. NYÍRADONY ÉS MAJTÉNY – KUTATÁSI EREDMÉNYEK

A tanulmány elkészítéséhez több módszertan került alkalmazásra: az első fejezetben főként dokumentum és adatelemzés volt a fő használt kutatási módszertan, míg jelen fejezet elkészítéséhez több módszert is használtunk: interjúk, helyszíni megfigyelés és kérdőívek. Interjúk készültek a helyi önkormányzatok vezetőivel, a két településen egészségügyben és egészségügyi szaktanácsadásban dolgozókkal is. A helyszíni megfigyelést a tanulmány készítője az „Egészségügyi Napok” elnevezésű rendezvények alkalmával valósította meg, ahol különböző nemű, korcsoportú, foglalkozású, végzettségű, korosztály stb. vett részt. A két településen összesen 633 fő részvételével készültek kérdőívek. A kérdőív² sablon több egészségügyi állapothoz kapcsolódó témakörben készült, összesen 32 kérdést tartalmazott. A kérdőíveket papír alapon az „Egészségügyi Napok” című rendezvényen lehetett kitölteni, továbbá a két partner közösségi média felületén online kitöltési lehetőséget biztosítottunk.

14

Kérdőívre vonatkozó általános információk:

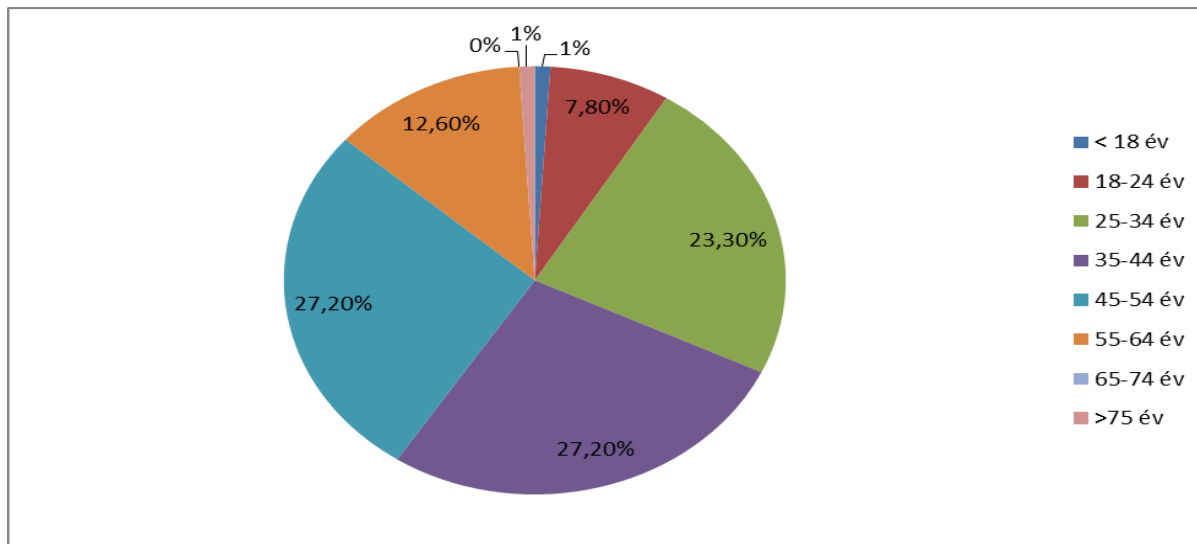
- A két településen összesen 633 fő töltötte ki a kérdőíveket
- A kitöltés módja: online és papír alapon
- A kérdőív összesen 32 kérdést tartalmazott több témára bontva
- A kérdőív teljes anonim volt, a beérkezett adatok kizárólag a tanulmány elkészítéséhez lett használva
- A kérdőíveket 2021.08.16 -2021.10.30 dátummal lehetett kitölteni online

A tanulmányokat összesen 633 fő dolgozta ki, ebből 61,9% nő és 38,1% pedig férfi. Ami a korszerinti megosztást jelenti a kérdőívet minden 18 év feletti személyek töltötték ki, a korcsoportok mindegyike reprezentálva volt a kérdőívben.

A kor szerinti megosztás a következőképpen alakult a kitöltők között 1% a 18-24 év közöttiek, a 18-24 év közöttiek a kitöltők 7,8 %-t teszik ki, a 25-34 év közöttiek 23,30% arányban töltötték ki a kérdőívet, a 35-44 közöttiek 27,20%-t tesznek ki a kitöltők közül, a 45-54 év közöttiek 27,20%-ban töltötték ki, a 55-64 évek közötti korosztályból származók

² A kérdőívben szereplő kérdések és válaszadási lehetőségek jelen tanulmány 1. számú mellékletében található!

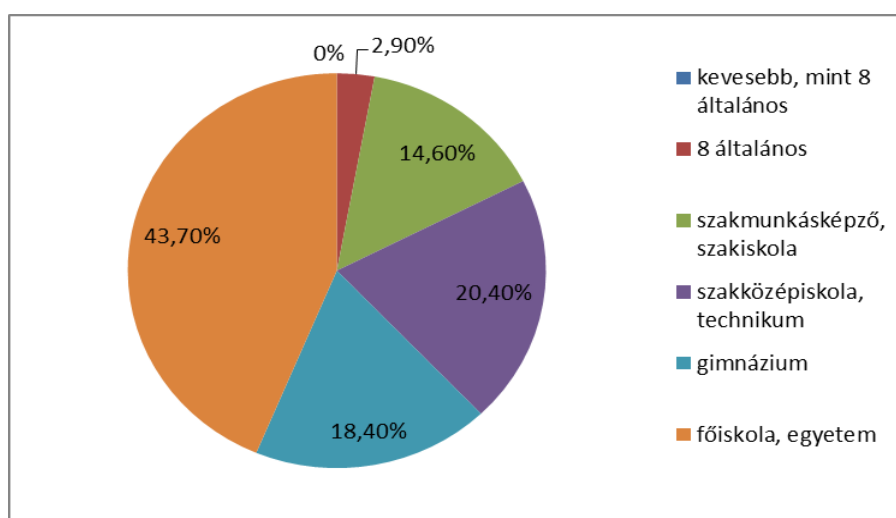
12,60%-ban töltötték ki, a fennmaradó összesen 0,9 % pedig a 64-74 év közötti és a 75 év feletti korosztályt jelképezi.



15

1.számú ábra: Életkor szerinti megosztás a kérdőívet kitöltők között

A kitöltők iskolai végzettségére vonatkozó adatokból a lenti ábrán látható eredményeket vázoltuk grafikusan. A 633 kitöltőből 2,90% nyolc általános végzettséggel rendelkezik, 14,60% szakmunkásképző, szakiskolát végzett, 20,40% szakközépiskolát, technikumot végzet, 18,40% gimnáziumot, míg a kitöltők többsége 43,70% pedig főiskola és egyetemi végzettséggel rendelkezik.

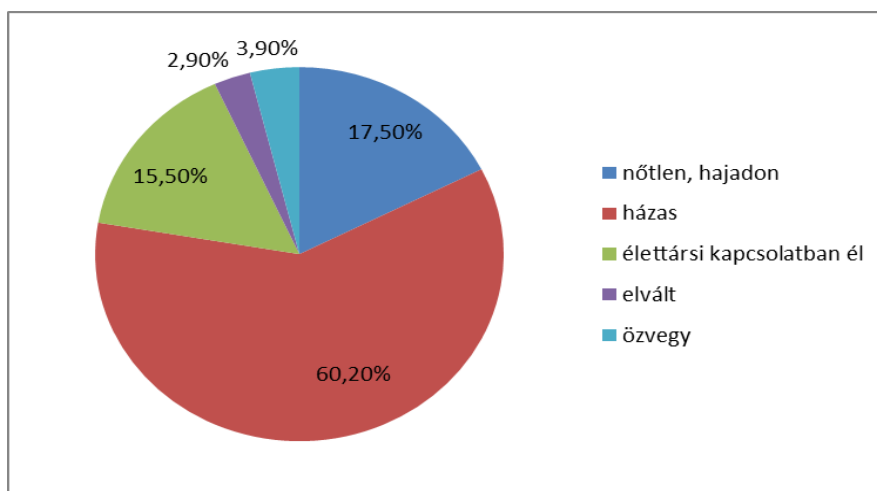


2.számú ábra: Iskolai végzettség szerinti megosztás a kitöltők között

Elmondható, hogy a kérdőív kitöltőinek többsége, tehát 43,70% felsőfokú végzettséggel rendelkezik, ezek a személyek akik online töltötték ki a kérdőívet. Az, hogy a kitöltők többsége, akik érdeklődtek a tanulmány iránt a közösségi médiában, úgy véljük kismértékben torzítják a kutatási eredményeket, hiszen nem sikerült minden társadalmi kategóriát elérni a településeken, tehát például a mélyszegénységben élők személyek, akik nem rendelkeznek internettel vagy nem tudtak résztvenni az Egészségügyi Napokon nem tudták kitölteni a kérdőívet.

16

A kérdőívet kitöltők többsége, köze 60,20% házas, 17,50% nőtlen, hajadon, 15,50% élettársi kapcsolatban él, míg a fennmaradó 6,80% elvált vagy özvegy.

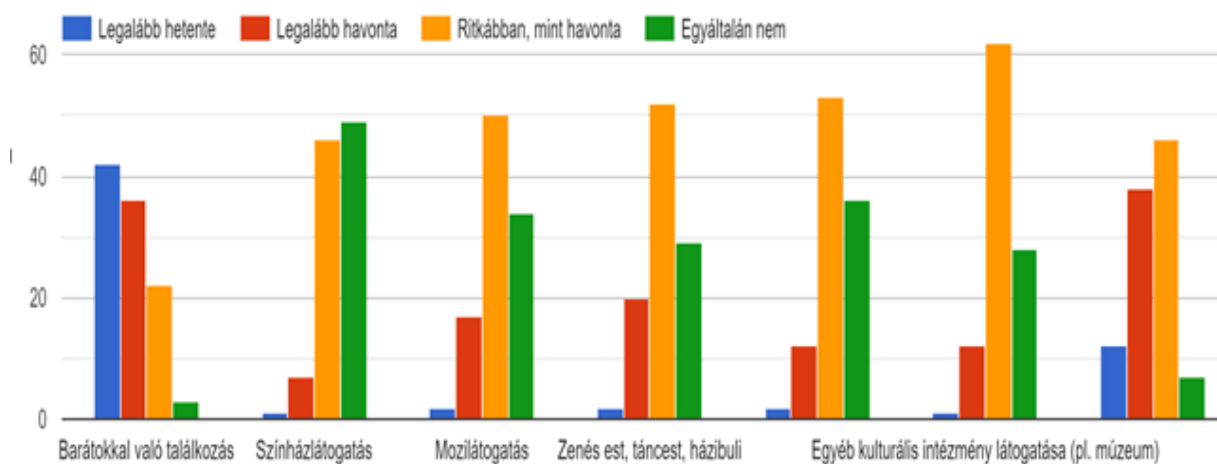


3.számú ábra: Családi állapot szerinti megosztás a kitöltők között

A kérdőív jelentős része arra vonatkozott, hogy milyen szokásaik vannak a kitöltő személyeknek. A kérdőív ezen részének első kérdése arra vonatkozott, hogy szabadidőben a kitöltők milyen gyakran tölti idejét barátokkal való találkozással, múzeum vagy kulturális intézmény látogatásával, koncert vagy hangversenyen való látogatás, mozilátogatás vagy színházlátogatás.

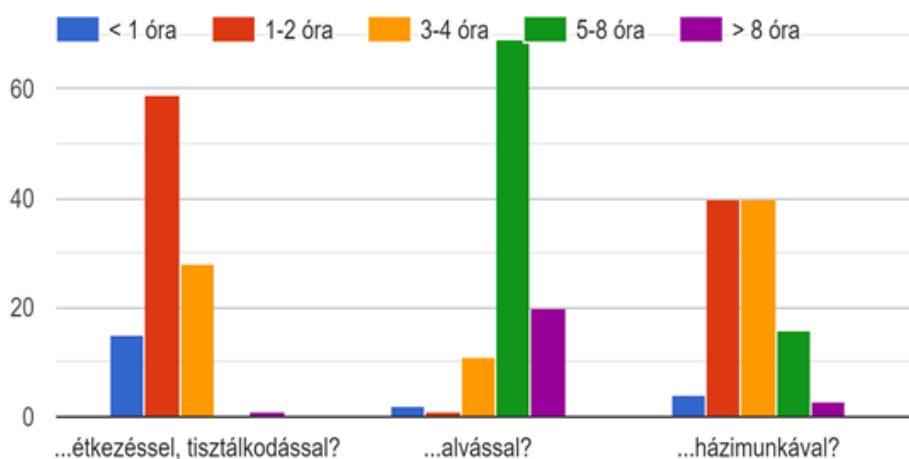
A lenti ábrát tanulmányozva elmondható, hogy a múzeum, színház, mozi, kulturális intézmények, stb. látogatása nem jellemző a kitöltők körében, viszont kimagaslóan magas azon személyek száma akik azt nyilatkozták, hogy legalább hetente találkoznak barátokkal. Figyelembe véve a településeken készült interjúkat, ahol az egészségügyi dolgozók azt nyilatkozták, hogy a COVID pandémia utáni időszakban nem csak a járványt követő post-covid megbetegedéseket kell megfigyelni, hanem jellemző a depresszió, elzárkózás, változó

lelkiállapotú betegek, stb., elmondható, hogy jelen kérdőívben lévő kérdésre adott választ pozitív irányt jelent, hiszen a kitöltők többsége aktív társadalmi, közösségi életet él.



4.számú ábra: Szabadidős elfoglaltság a kitöltők körében

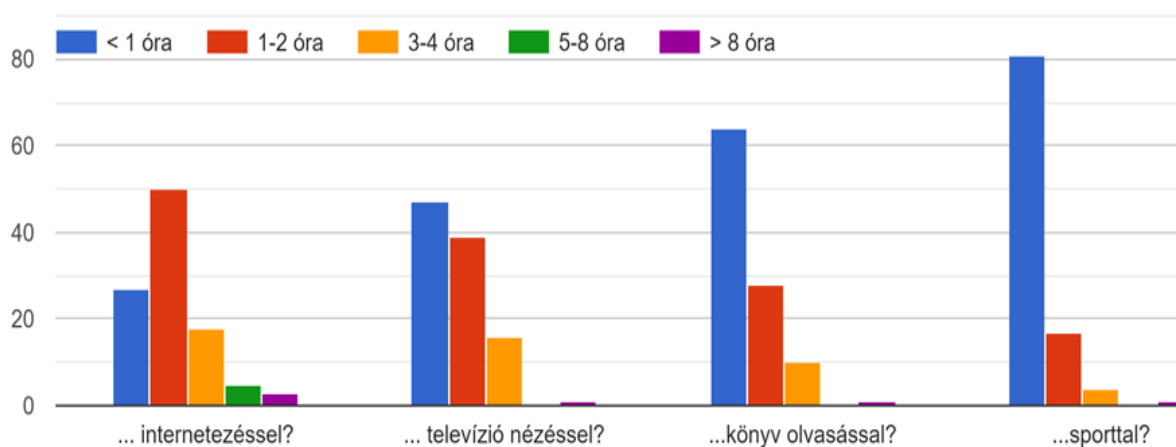
A következő kérdés arra vonatkozott, hogy a napi 24 órában milyen tevékenységeket végeznek a kitöltők és hogy azokra a tevékenységekre mennyi időt fordítanak. A kitöltők többsége 1-2 óra között tölt étkezéssel, alvásra a többség 5-8 órát szán a kérdőív adatait elemezve, míg házimunkára a többség általánosan 1-2 órát írt, illetve azon személyek száma is magas akik 3-4 órát töltenek a házimunkával.



5.számú ábra: Szabadidős elfoglaltság – aktív pihenés

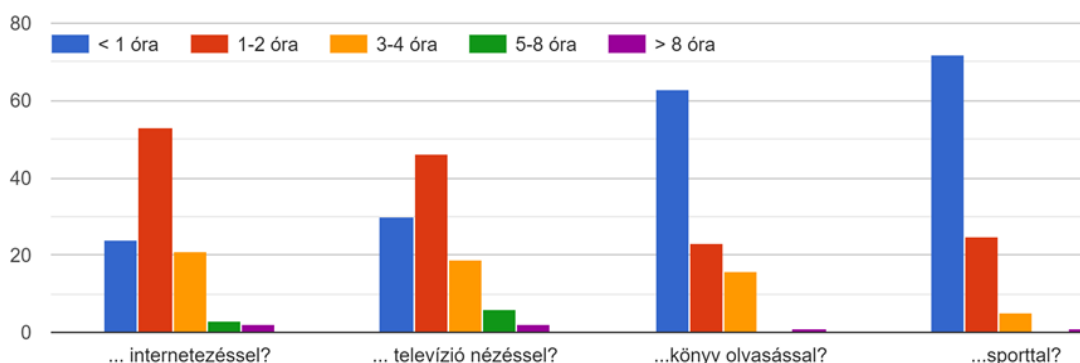
A következő kérdés a szabadidős tevékenységekre vonatkozott egy átlagos hétköznapban. A kitöltők többsége átlagosan 1-2 órát tölt internetezéssel, 19% azt nyilatkozta hogy 3-4 órát internetezik naponta, míg a televízió nézéssel 43% kevesebb mint egy órát tölt, 39% a kitöltők közül 1-2 órát tölt a TV előtt, míg 9% válaszolta azt, hogy napi 3-4 órát tölt a TV képernyője előtt. Arra a kérdésre, hogy átlagosan mennyi időt töltenek sporttal a válaszadók 79% nyilatkozta azt, hogy naponta kevesebb mint egy órát, míg 16% nyilatkozta azt, hogy naponta 1-2 órát sportol.

18



6.számú ábra: Szabadidős elfoglaltság – átlagos hétköznapi tevékenységek

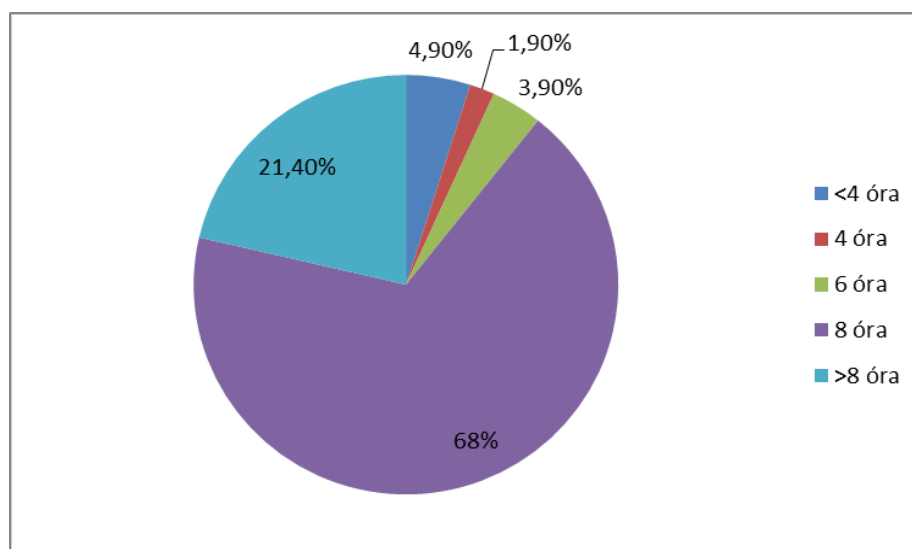
Arra a kérdésre, hogy hétvégén mennyi időt töltenek az internetezéssel 4%-t több kitöltő nyilatkozta hogy 1-2 órát internetezik, továbbá azok száma is nőtt akik azt mondták, hogy 3-4 órát interneteznek hétköznap. Ezen személyek aránya hétvégén 21%, míg hétközben ez 19% volt.



7.számú ábra: Szabadidős elfoglaltság –átlagos hétvégi tevékenységek

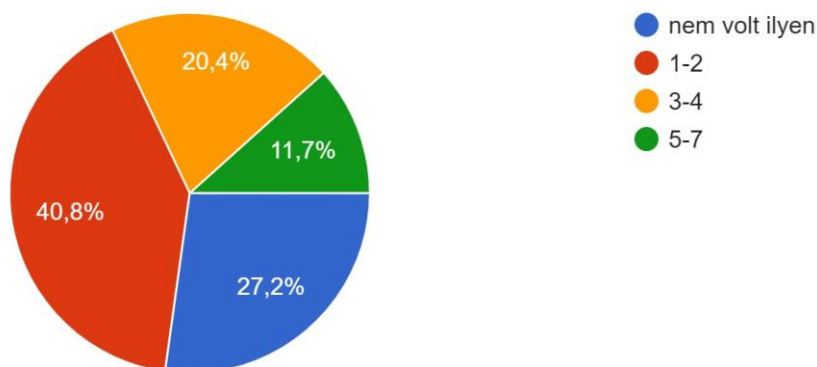
A következő kérdés arra vonatkozott, hogy a kitöltők milyen munkarendben dolgoznak. A kitöltők 68% nyolc órás munkarendben dolgozik, míg 21,40% több mint napi nyolc órát dolgozik, 4,90% kevesebb mint napi négy órát dolgozik, 1,90% napi négy órát dolgozik és 3,90% pedig napi hat órás munkarendben dolgozik.

19



8.számú ábra: Munkarend egy átlagos napon

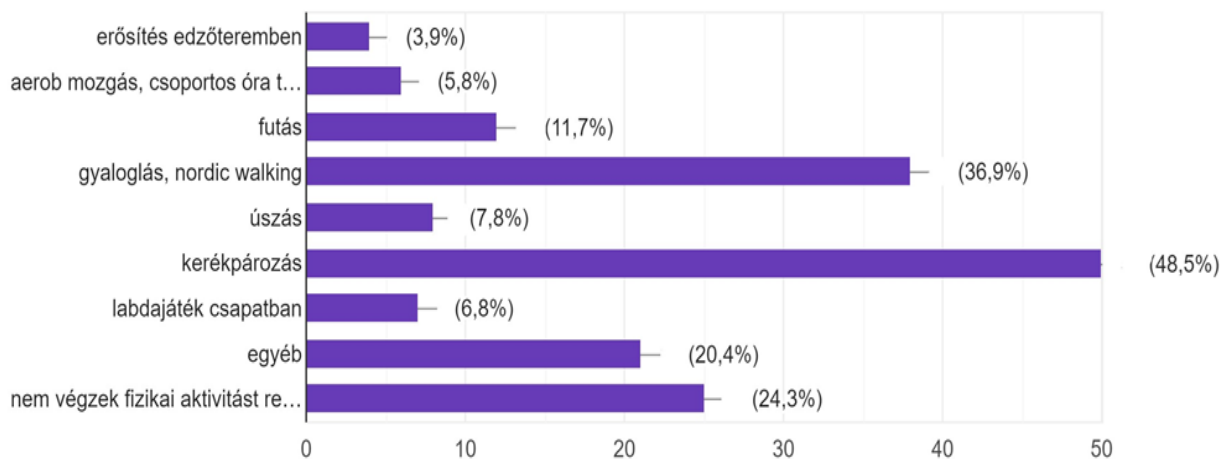
A következő kérdés arra vonatkozott, hogy a kitöltők az elmúlt hét napban hány alkalommal volt harminc perct meghaladó intenzív mozgás. A válaszadók 40,8% nyilatkozta, hogy az elmúlt hét napban 1-2 alkalommal végzett intenzív mozgást, 27,2% nem végzett intenzív mozgást, 20,4% nyilatkozta azt, hogy elmúlt hét napban 3-4 alkalommal végzett intenzív mozgást, míg 11,7% nyilatkozta azt, hogy 5-7 olyan alkalom volt amikor intenzív mozgás volt.



9.számú ábra: Intenzív mozgás – az elmúlt hét napban

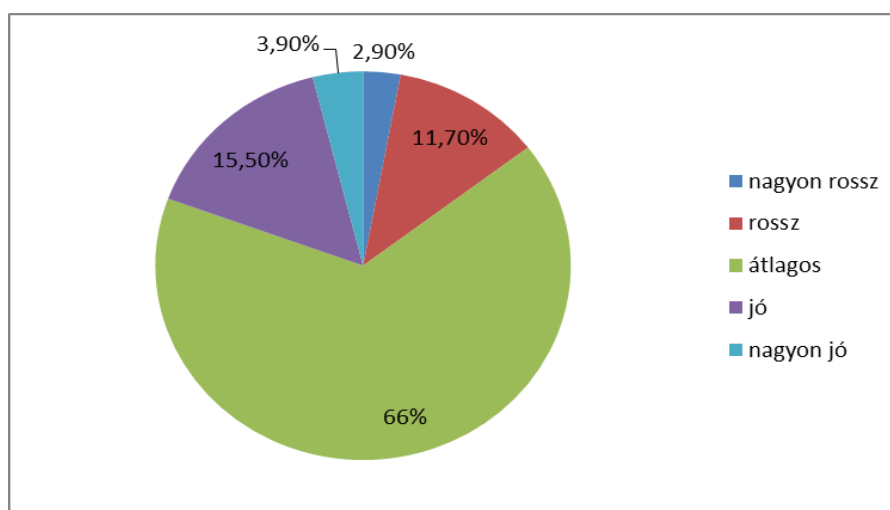
A kérdőív következő kérdése arra vonatkozott, hogy milyen jellegű mozgást végeztek a kitöltők. Erre a kérdésre 24,3% mondta azt, hogy egyáltalán nem végez mozgást, míg 48,5% nyilatkozta azt, hogy kerékpározik. A kitöltők közül 36,9% mondta azt, hogy gyalogol és/vagy nordic walkingozik. A többi kitöltő fut, erősítést végez edzőteremben vagy különböző, egyéb aerob mozgást végez.

20



10.számú ábra: A kitöltők által végzett mozgás típusok

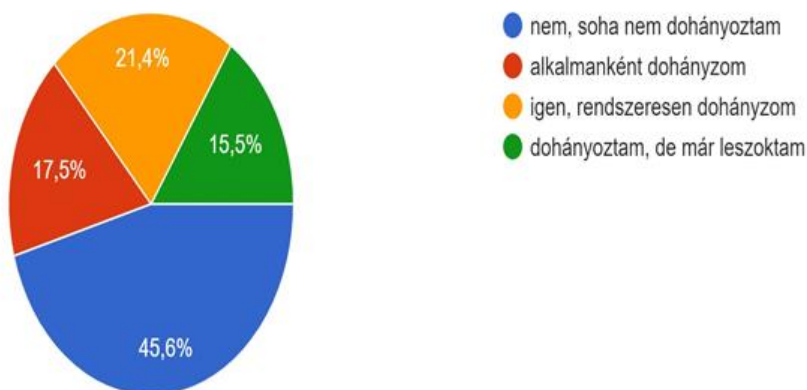
Arra a kérdésre, hogy „hogyan ítéli meg a fittségi állapotát” 66% nyilatkozata, hogy átlagosnak ítéli meg, míg 15,50% véli, hogy jó fittségi állapotban van, 11,70% gondolja azt, hogy a fittségi állapota nagyon rossz, míg mindösszesen csak 3,90% gondolja úgy hogy nagyon jó, továbbá 2,90% gondolja úgy, hogy nagyon rossz.



11.számú ábra: A kitöltők fittségi állapota

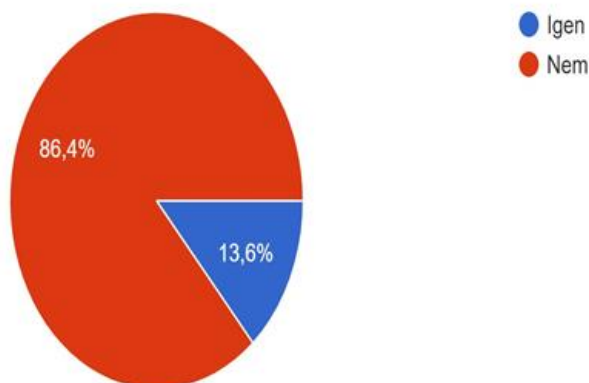
Arra a kérdésre vonatkozóan, hogy dohányoznak-e a kitöltők 45,6% válaszolta, hogy nem dohányzik, míg 21,4% mondta, hogy igen rendszeresen dohányzik. A fennmaradó 17,5% csak alkalmanként dohányzik, míg 15,5% mondta azt, hogy dohányzott, de már leszokott. Érdekes eredményeket mutat ez a kérdés, hiszen ha alaposan megnézzük, akkor a megkérdezettek közül jelenleg 61,1% nem dohányzik.

21



12.számú ábra: A kitöltők dohányzási szokásai

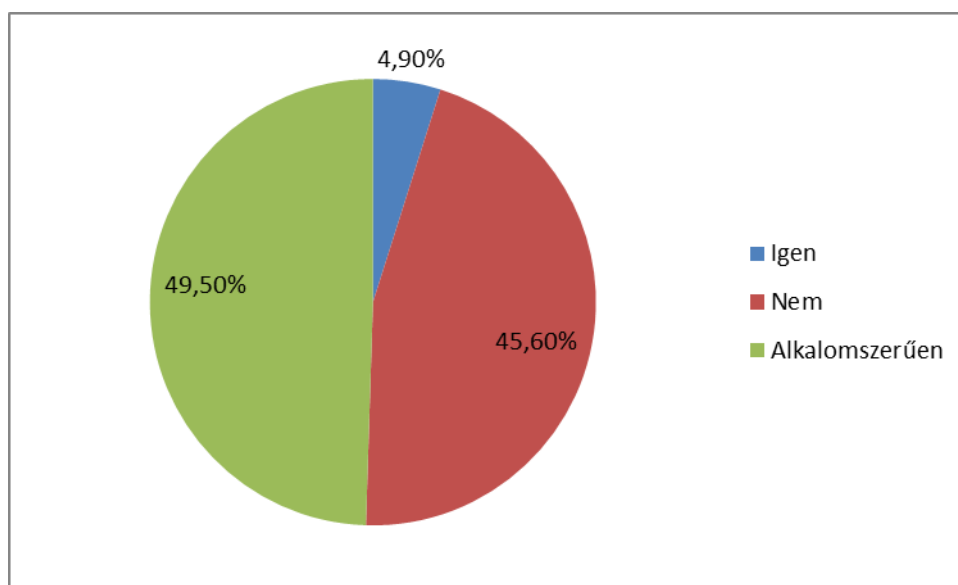
A következő kérdés arra vonatkozott, hogy a kitöltőkkel egy háztartásban élők közül van-e olyan aki zárt térben dohányzik. Az adatok itt is egészségtámogató arányt mutatnak, hiszen mindösszesen 13,6% mondta azt, hogy igen zárt térben dohányoznak, míg 86,4% mondta, hogy nem.



13.számú ábra: A kitöltők dohányzási szokásai – dohányzás zárt térben

A következő ábra a kitöltők alkohol fogyasztási szokásaira kérdez rá. Az ábrán látható, hogy érdekesnek mondható eredmények születtek, hiszen mindösszesen 4,90% nyilatkozta azt, hogy igen szokott alkoholt fogyasztani, 49,50% mondta azt, hogy alkalmyszerűen fogyaszt alkoholt, míg 45,60% mondta azt, hogy nem fogyaszt alkoholt.

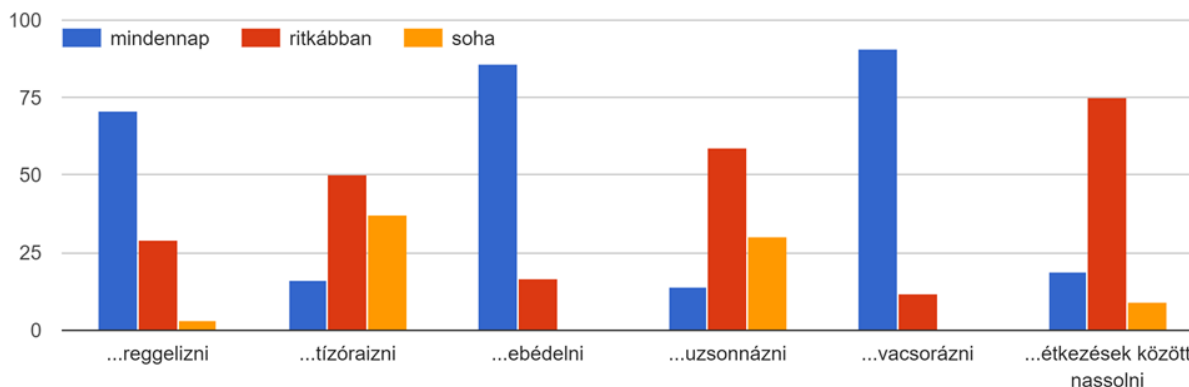
22



14.számú ábra: A kitöltők alkohol fogyasztási szokásai

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy a kitöltőknek milyen étkezési szokásaik vannak. A lenti ábrán látható, hogy a kitöltők közel 73% nyilatkozta azt, hogy szokott reggelizni, mindösszesen 20% szokott tízóraizni, közel 83% pedig minden nap vacsorázik is.

Milyen gyakorisággal szokott Ön...

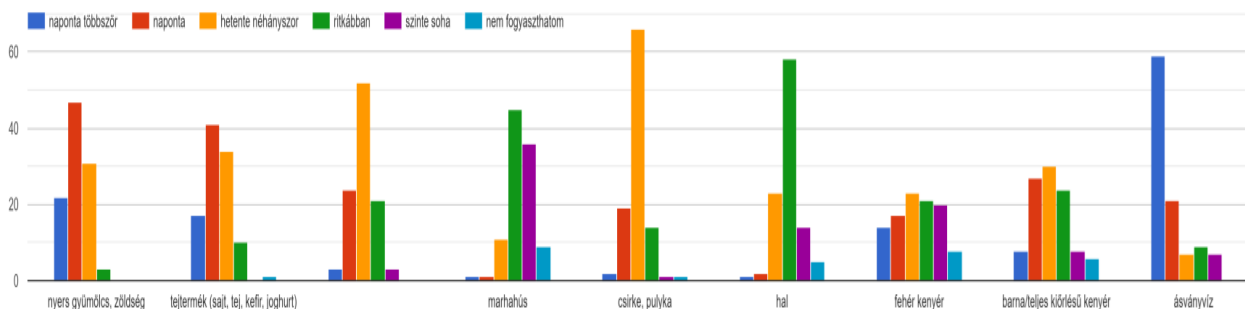


15.számú ábra: A kitöltők étkezési szokásai

A zöldség, gyümölcs, tejtermék, marhahús, csirke, fehér kenyér, teljes kiőrlésű kenyér, ásványvíz, stb. fogyasztására vonatkozóan a következő válaszok érkeztek: mindösszesen 8% nyilatkozta azt, hogy teljeskiőrlésű kenyeret fogyaszt, míg közel 20% nyilatkozta azt, hogy fehér kenyeret naponta többször, 22% naponta többször is fogyaszt fehér kenyeret, 27% pedig azt nyilatkozta, hogy hetente néhány alkalommal fogyaszt fehér kenyeret. A marha és a halhús fogyasztás is negatív számokat mutat az egészségügyi – étkezési szokásokra vonatkozóan, hiszen 43% mondta azt, hogy ritkán eszik marha húst, míg 38% pedig azt nyilatkozta, hogy soha. A halfogyasztás is hasonlóan negatív képet mutat, hiszen 58% mondta azt, hogy ritkán fogyaszt halat, 18% soha nem eszik halat, míg 22% mondta azt, hogy hetente néhányszor. Térségi tapasztalatunk az, hogy általánosságban mondva a romániai térségében azért jellemzőbb a halfogyasztás, mint a Nyírségben. Nyíradony és térségében a családok többsége kizárólag ünnepi napokon (például Karácsony estéjére készül halászlé), míg Romániában már számos halászcserda és sok olyan vendéglő is van amelyeknek fő kínálata a hal. Természetesen látható Magyarországon is egy pozitív folyamat, az elmúlt években növekedni látszik a halfogyasztók aránya.

A Magyar Akvakultúra és Halászati Szakmaközi Szervezet (MA-HAL) 2020-s évre vonatkozóan felmérte, hogy Magyarországon egy ember évente átlagosan 6,7 kg halat eszik, pedig hetente legalább egyszer kellene halat fogyasztani.

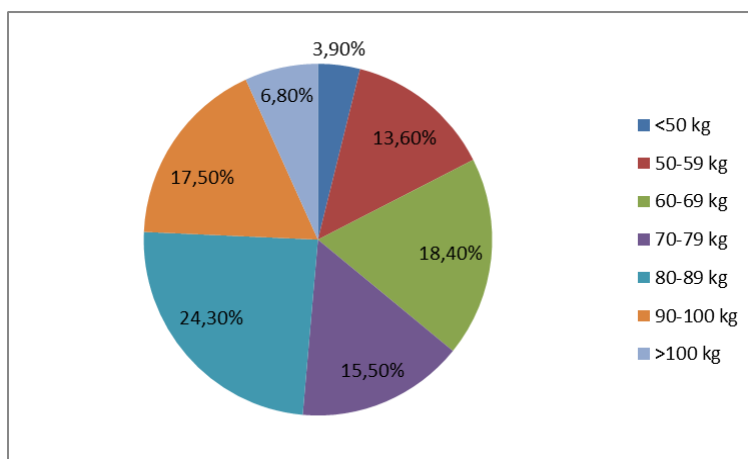
Milyen gyakran fogyaszt az alábbi élelmiszerekből?



16.számú ábra: A kitöltők élelmiszer fogyasztási szokásaik

A fenti ábrán látható, hogy a tejtermékeket fogyasztók száma jó eredményt mutat, hiszen közel 40% nyilatkozta azt, hogy naponta fogyaszt tejterméket, míg 17% azt mondta, hogy naponta több alkalommal is fogyaszt tejterméket.

A 17. számú ábrán a kitöltők testsúlya van vázolva. Az eredményekből látszik, hogy összeségében a kitöltők 17,50% van 90-100 kg közötti tartományban, míg 6,80% pedig 100 kg felett, míg a másik végleg az 50 kg alatti kitöltők száma 3,90%. A legtöbben a 80-90 közötti tartományban vannak, összesen 24,30%, míg 70-79 között pedig összesen 15,50% van. A beküldött kérdőívek alapján megvizsgáltuk, hogy a 100 kg feletti, a 80-90 közötti és 70-79 kg tartományban lévők BMI indexe mekkora. Tehát a magasság és kiló alapján kiszámoltuk, hogy a kitöltők mennyire számítanak túlsúlyosnak. A kitöltők 64,1% volt azon személyek száma akiknek ezt a számítást elvégeztük és sajnos elmondható, hogy a 64,1%-ból, összesen 53% III. fokú elhízott személy, tehát a BMI index meghaladja a 40-t. Mindösszesen 17% II. fokú elhízott személy, tehát 35-40 között van a BMI indexük, míg 8% I. fokú elhízott személy, tehát 30-35 között van a BMI indexük és mindösszesen 22% személy mondható túlsúlyosnak, hiszen a BMI indexük 25-30 között van.



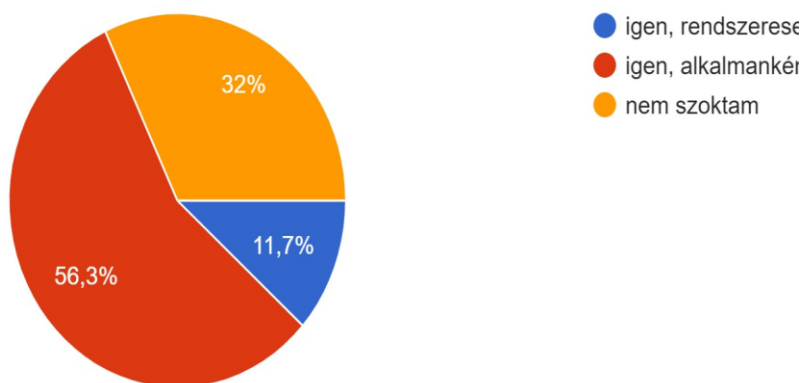
17.számú ábra: A kitöltők testsúlya

Általánosságban elmondható, hogy a túlsúlyos személyek száma magas a kitöltők arányaiban. Továbbá aggasztó, hogy a III. fokú elhízott személyek száma is jelentősen magas. Ha általánosságban nézzük a grafikonot nem szembetűnő negatív eredményeket mutat, hiszen a 70-80 kg feletti személyes száma nem magas, viszont, ha BMI indexet számoljuk és a magassághoz mérjük a kilók számát, akkor már sajnos sokkal negatívabb képet tudunk vázolni. Ezt az adatot alátámaszta az étkezési szokásokat bemutató ábra is, hiszen az egészséges ételeket (hal, marhahús, teljeskiőrlésű kenyér) fogyasztók személyek száma alacsony.

A kitöltők diétázásra vonatkozó szokásairól is kérdeztük a kitöltőket. A kitöltők 56,3% mondta azt, hogy alkalmanként szokott diétázni, 32% nem szokott, míg 11,7% azt nyilatkozta, hogy igen rendszeresen diétázik. Megnéztük, hogy azon kitöltők akiknek a BMI indexük magas, hogy mit nyilatkoztak erre a kérdésre. Elmondható, hogy azon a személyek akiknek magas a BMI indexük 57%-ban nyilatkozták azt, hogy alkalmanként diétáznak, míg mindösszesen 43% nyilatkozta azt, hogy nem szokott. Ebből látható, hogy közel 57% már tudatosította, hogy gond van az egészségével és próbál is tenni az egészségéért.

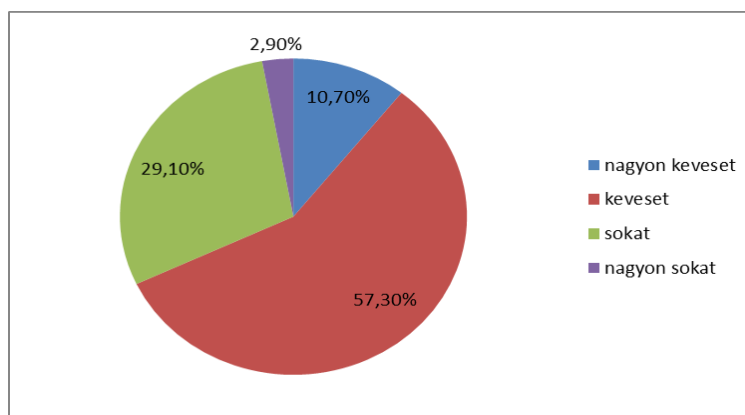
25

Szokott-e Ön rendszeresen vagy alkalmanként diétázni?



18. számú ábra: A kitöltők diétához kapcsolódó szokásaik

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy „Mindent összevetve, hogy érzi, mennyit tesz meg egészsége megóvása érdekében?”



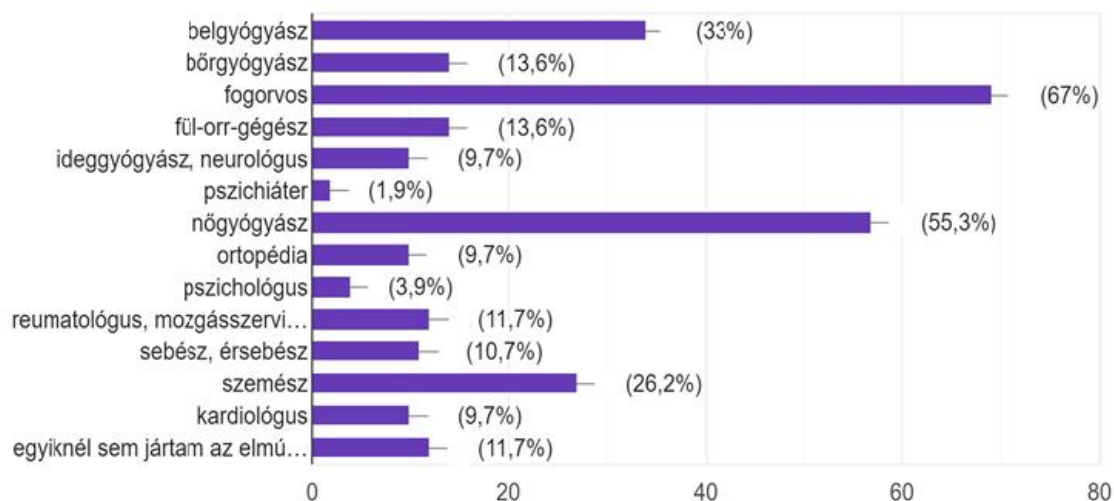
19. számú ábra: A kitöltők véleménye a saját egészsége megóvásához kapcsolódó tevékenységekről

Az ábrán látható, hogy 57,30% gondolja úgy a kitöltők közül, hogy keveset tesz azért, hogy megóvja az egészségét, míg 29,10% az a végtel aki úgy gondolja, hogy sokat tesz azért, hogy megóvja az egészségét. Mindösszesen 10,70% volt azon személyek száma akik azt nyilatkozták nagyon keveset tesz azért, hogy megóvja az egészségét. Összesen 2,90% gondolja úgy, hogy nagyon sokat tesz az egészsége érdekében. Ez az ábra és ezek az adatok is azt támasszák alá, hogy már azok akik túlsúlyos, elhízott emberek tudatosították, hogy gond van, próbálnak tenni érte és úgy vélik, hogy keveset tesznek meg az egészségük megóvásáért.

26

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy a kitöltők jelöljék meg, hogy az elmúlt két évben milyen szakorvosnál jártak. A válaszadók 33% járt belgyógyásznál, míg 11,7% reumatológus, mozgásszervi orvosnál, 9,7% kardiológusnál is járt, további 9,7% járt ideggyógyásznál és neurológusnál is, továbbá 67% pedig fogorvosnál is járt.

Kérjük, jelölje meg, hogy a felsorolt szakorvosok közül melyiknél járt az elmúlt két évben! Több szakorvost is kiválaszthat!



20. számú ábra: A kitöltők orvoslátogatási szokásai

A fenti ábrán látható, hogy mindösszesen 11,7% nem járt egyik szakorvosnál sem a felsoroltokból. Elmondható, hogy az elhízáshoz kapcsolódó belgyógyász vagy akár a reumatológus, ortopédiai szakorvos is látogató kérdőív kitöltők száma arányos az elhízott, túlsúlyos személyek számával. Ami még érdekes adat, hogy a kitöltők 55,3% nyilatkozta azt,

hogy járt nőgyógyásznál, tehát a kérdőívet kitöltő összes hölgy azt nyilatkozta, hogy az elmúlt két évben járt nőgyógyásznál. Ez egy pozitívnak mondható eredmény, hiszen azt mutatja, hogy a két településen élő nők tudatosan járnak nőgyógyászati szűrésekre és kontrollokra.

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy milyen esetben szoktak a kitöltők orvoshoz fordulni. A legtöbben azt nyilatkozták, hogy csak akkor fordulnak orvoshoz ha a napi teendők ellátásában akadályozó komolyabb rosszullét jelenik meg, ezt közel 35,9% nyilatkozta a kitöltők közül. A kitöltők 26,2% nyilatkozta azt, hogy csak akkor megy orvoshoz ha nagy a baj, míg 21,4% mondta azt, hogy akkor is elmegy orvoshoz időnként ha egészséges.

Milyen esetben szokott orvoshoz fordulni?



21. számú ábra: A kitöltők orvoslátogatáshoz kapcsolódó fő okai

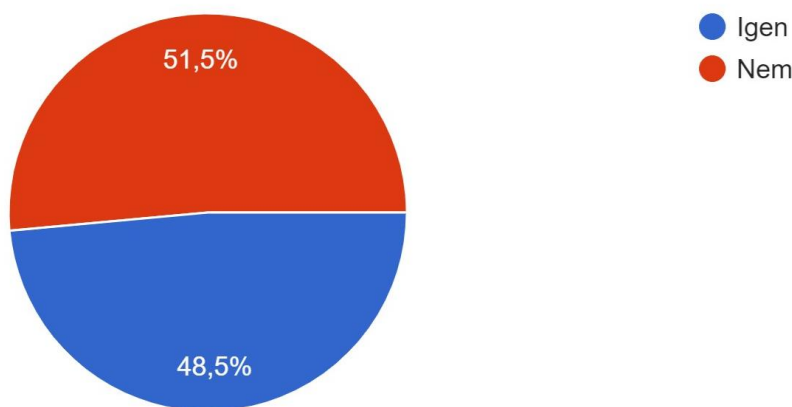
A fenti ábra is jól mutatja, hogy a kérdőívet kitöltők között mindösszesen 21,4% az aki időnként elmegy orvoshoz. A jelen adatot a két település egészségügyi dolgozóival készített interjú is alátámaszta, hiszen egyik kérdésünk arra vonatkozott, hogy a nyilvántartásban lévő beteg közül kb. hány % azon betegek aránya akik éves szűrésekre beutalókat kérnek vagy magán orvosi rendelőkbe különböző időszakos szűrésekre mennek és az ott megszerzett lelettel felkeresi a helyi egészségügyi dolgozókat. A helyi egészségügyi dolgozók nem tudtak arányt mondani, viszont általánosságban az a válasz érkezett mindkét településről, hogy

nagyon alacsony azon betegek száma akik panaszmentesen is eljárnak különböző szűrésekre. Mivel a kérdőívet kitöltő hölgyek mindegyike azt válaszolta, hogy az elmúlt két évben legalább egyszer volt nőgyógyásznál ezt az információt elmondtuk a helyi orvosoknak is és azt a választ kaptuk, hogy jellemzően a magasabb képzettségű, jobb pénzügyi egzisztenciával rendelkező személyek azok, akik évente akár több szakorvosi szűrésre is elmennek.

28

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy szednek-e a kitöltők valamilyen gyógyszert. Itt magas arányban van azoknak a száma akik azt nyilatkozták, hogy igen. Összesen 48,5% mondta azt, hogy igen, rendszeresen gyógyszert fogyaszt. A helyi egészségügyi dolgozókkal készült interjúból kiderült, hogy a legtöbb gyógyszer ami felírásra kerül és rendszeresen szedik a beteg azok a cukorbetegségekre, szív és érrendszeri megbetegedésekre, idegrendszer, keringési zavarok, mozgásszervi megbetegedésekre, belgyógyászati – emésztési és pajzsmirigy működéséhez kapcsolódó gyógyszerek. Ezen kérdőív kérdése alátámaszta azt amit a helyi egészségügyi dolgozók is nyilatkoztak.

Szed-e valamilyen gyógyszert rendszeresen?

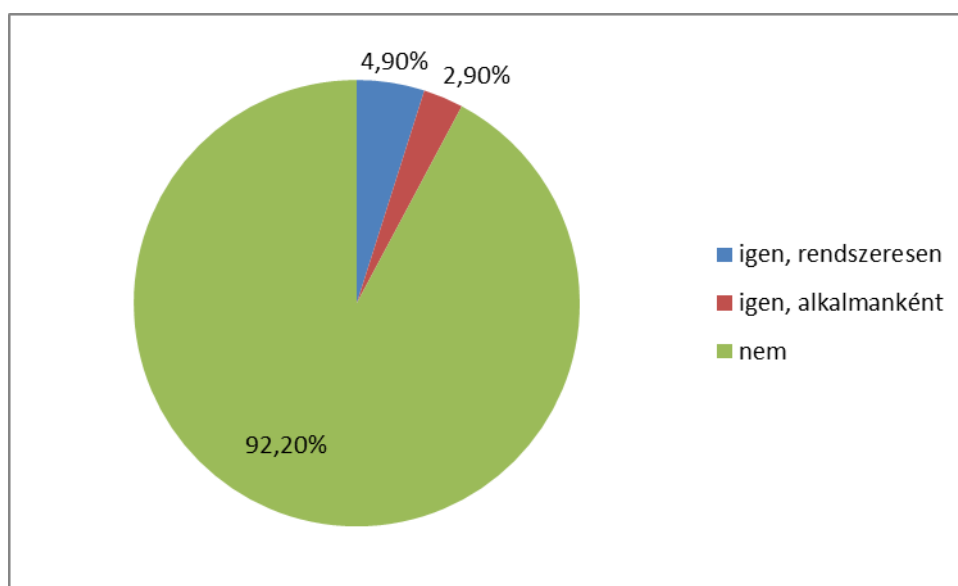


22. számú ábra: A kitöltők gyógyszerfogyasztása I.

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy a kitöltők közül hány fő van aki szed bármilyen altatót vagy nyugtatót. A kitöltők többsége, mindösszesen 92,2,% nyilatkozta azt, hogy nem szed semmilyen altatót vagy nyugtatót. Ezt a kérdést feltettük a helyi egészségügyi dolgozóknak is, akik alátámasztották, hogy az alvászavarokkal rendelkező személyek főként olyan gyógyszer vagy természetes készítményeket vásárolnak amelyek nem vénykötelesek, tehát alacsony azon személyek száma akik altatót kiírását kérik tőlük, viszont igazolták azt,

hogy vannak olyan személyek akiknek különböző idegrendszeri megbetegedés miatt szükséges a nyugtató szedése, viszont azt főként szakorvos javaslatára szedik már több éve. Az egészségügyi dolgozók azt nyilatkozták, hogy ezen személyek száma nem magas. A kérdőív is alátámaszta ezt, hiszem a kitöltők közül mindösszesen 4,90% nyilatkozta azt, hogy igen rendszeresen szed altatót vagy nyugtatót, míg 2,90% nyilatkozta azt, hogy csak alkalmanként szed altatót vagy nyugtatót.

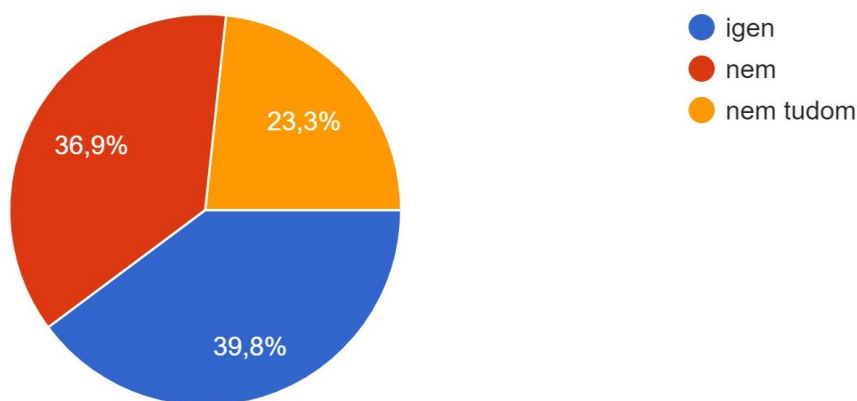
29



23. számú ábra: A kitöltők gyógyszerfogyasztása II.

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy a kitöltők átestek-e a COVID-19 fertőzésen.

Átesett a COVID-19 fertőzésen?

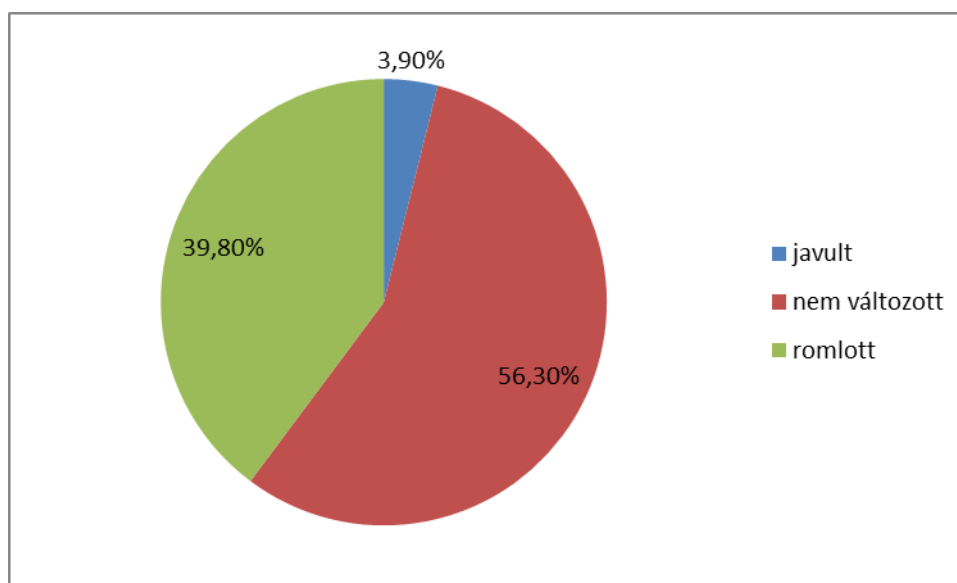


24. számú ábra: A kitöltők és a COVID-19

A fenti ábrán látható, hogy a kitöltők közül 39,8% nyilatkozott, hogy túl esett a COVID-on, míg 23,3% nem tudja és 36,9% mondta azt, hogy nem esett még túl a COVID betegségen. A helyi egészségügyi dolgozók nyilatkozatai alapján kiderült, hogy nagyjából a lakosság 40-45% esett túl igazoltan a betegségen, viszont valószínű, hogy ez a szám sokkal magasabb, hiszen az Omikron variáns nem viselte meg annyira erőteljesen a betegeket mint az előző variánsok, ezért sokan nem tudták, hogy a megfázásnak hit megbetegedés voltaképpen COVID volt.

30

A következő kérdés arra vonatkozott, hogy mennyire változott meg a kitöltők fizikai aktivitásának mértéke a koronavírus-járvány időszakában. A kitöltők 56,30% azt nyilatkozta, hogy nem változott, míg 39,80% nyilatkozta azt hogy romlott a fizikai aktivitás mértéke a COVID időszakban és csupán 3,90% mondta azt, hogy javult. Ezen adatokat támassza alá a helyi egészségügyi dolgozók és a Nyíradonyi Egészségfejlesztési Iroda (EFI) vezetőjével készült interjú is. Nagy Tímea, a Nyíradonyi Egészségfejlesztési Iroda vezetője elmondta, hogy az ő tapasztalatuk is az, hogy a településen és térségben élők között nagyon alacsony számban találhatóak meg olyan személyek, akik rendszeresen sportolnak, továbbá azok száma akik rendszeresen sportolnak a COVID megszorítások alatt (például kijárási tilalom, edzőtermek és sportpályák bezárása, stb.) csökkent.

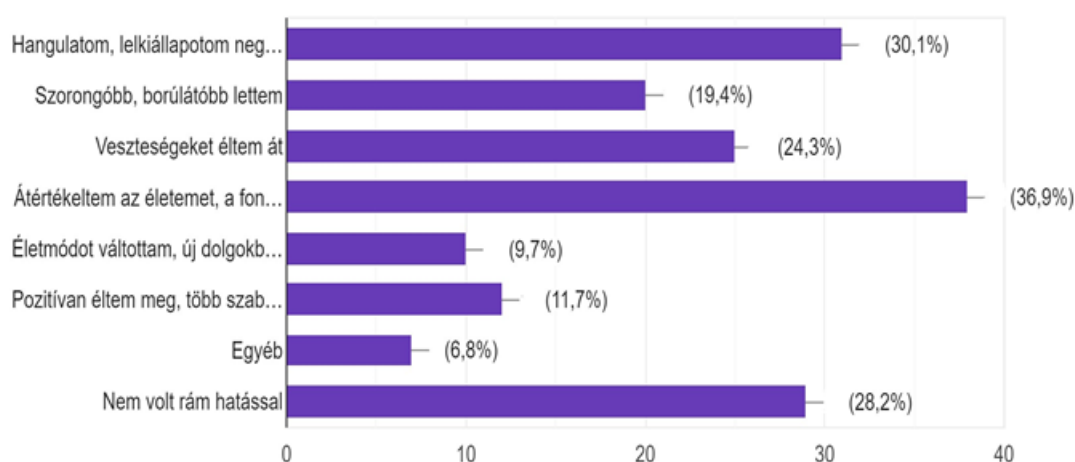


25. számú ábra: A kitöltők fizikai aktivitása a COVID időszakában

A kérdésre, hogy „Hogyan hatott Önre a koronavírus-járvány időszaka” a kitöltők több válaszadási lehetőségét is tudták jelölni. A válaszadók 36,9% mondta azt, hogy átértékelte az életét, míg csupán 28,2% mondta azt, hogy nem volt rá semmilyen hatással a COVID járvány. A válaszadók 30,1% mondta azt, hogy hangulata, lelkiállapota negatív lett, 19,4% mondta azt, hogy szorongóbb, borúlátóbb lett és 24,3% mondta azt, hogy veszteséget élt át. A válaszadók csupán 9,7% mondta azt, hogy életmódot váltott, új dolgokra összpontosít és volt 11,7% aki pozitívan élte meg a COVID járványt.

31

Hogyan hatott Önre a koronavírus-járvány időszaka? Több jellemzőt is kiválaszthat!



25. számú ábra: A COVID járvány hatása a kitöltőkre

Az elkészített kérdőív alapján elmondható, hogy a két településen élők egészségügyi állapota átlagos. Viszont az egészségügyi dolgozókkal készített interjúkból kiderül, hogy szerintük magas a krónikus betegek száma, az itt élők többsége nem jár rendszeres egészségügyi szűrésekre, ezáltal a megbetegedések aránya is növekszik.

A Nyíradony Egészségfejlesztési Iroda megalakulása óta számos egészségügyi szűréshez kapcsolódó programot szervezett meg amelyekből kiderült, hogy az érdeklődés és részvétel magas. A pályázat keretében Egészségügyi Napok kerültek megszervezésre, összesen 3 alkalom ami 6 ilyen napot jelentett (1 alkalom 2 napos rendezvényt feltételezett) és ezen Egészségügyi Napokon is nagy volt az érdeklődés a helyi lakosság részéről. Majtényban is került különböző korcsoportokat és különböző szakterületen végeztek szűréseket, ott is magas volt az érdeklődés.

III.NYÍRADONY ÉS MAJTÉNY – HEALTH (EGÉSZSÉG INDIKÁTOR)

32

A tanulmány jelen részében használva az interjú és kérdőív, továbbá a két település, Nyíradony és Majtényban rendelkezésre álló intézményi információkat, arra vállalkozunk, hogy elkészítünk egy egészség indikátort (angol nyelven: health index).

Majtény Község Önkormányzata jelen pályázat keretében több szűrést végzett el. A helyi orvosok által elért eredmények a szűréseket követően teljesmértékben alátámasztják a kérdőívben szerzett eredményeket. Az első szűrés a cukorbetegség szűrésére vonatkozott:

- összesen 502 fő szűrése történt meg, mindannyian Majtény községi lakosok. A szűrésen résztvevők 11,15% roma származású
- az 502 főből 333 nő és 169 férfi
- az 502 főből aki résztvett a szűrésen 229 fő túlsúlyos, ezekből 173 nő és 56 férfi, tehát 45,62% túlsúlyos a vizsgált személyekből
- a szűrésen résztvevőkből összesen 52 főnél igazolódott be a cukorbetegség gyanúja, ezekből 31 fő nő és 21 férfi, tehát összesen 10,35% az összes 502 főből
- a szűrésen résztvevőkből 84 fő örökletes cukorbetegségben szenved, ezekből 59 nő és 25 férfi. A 84 főből 39 túlsúlyos ezekből 33 nő és 6 férfi, tehát 16,73% a szűrt 502 főből.
- az 52 főből, akik cukorbetegséggel diagnosztizáltak további szűrésekre csupán 17 fő jelentkezett és mindegyiknél beigazolódott a cukorbetegség.

A ROHU-392 pályázat keretében Majtény Községben hátgerinchez kapcsolódó szűrés is megvalósult. A szűrésben összesen 189 gyermek vett részt 10-14 év közötti gyerekek, ezekből 105 lány és 84 fiú. A szűréseket követően 4 gyermeknél diagnosztizáltak háti kyphosist, 12 gyermeknél gerincferdülést és 4 gyermeknél pedig lordózis, kezdődő gerinckopást ismertek fel. Összesen 21 gyermek, tehát 10,58% lett diagnosztikálva hátgerinchez kapcsolódó egészségügyi problémával a szűrt 189 gyermekből.

A kutatásban és az index elkészítéséhez több *adatforrást* is felhasználtunk, melyek az alábbiak:

1. *Helyi adatok.* Információk, dokumentumok, települési és megyei leírások, stb. Ezen információkat a pályázati partnerektől kaptuk meg.
2. *Intézményi információk.* A két partnertelepülés vezetőitől a helyi egészségügyi intézményektől intézményi információkat gyűjtöttünk be, ezzel felvázolva a helyi egészségügyi helyzetet és ellátást.
3. *Egészségre vonatkozó kérdőív.* Legfontosabb adatforrás az indikátor kidolgozásához a kérdőív.
4. *Interjúkészítés.* Annak érdekében, hogy a kérdőívben szerzett információkat megerősítsük interjúkat készítettünk a két partnertelepülés egészségügyi dolgozóival amelyeket kiegészítettük a két település önkormányzataitól szerzett információkkal.

33

Nyíradony és Majtény településeinek önkormányzatai a jogszabályi előírásoknak megfelelően az egészségügyi alapellátás keretében az alábbi feladatok ellátásáról gondoskodik:

- felnőtt háziorvosi ellátás
- házi gyermekorvosi ellátás
- fogorvosi alapellátás
- az alapellátáshoz kapcsolódó háziorvosi
- házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátás
- védőnői ellátás
- iskola-egészségügyi ellátás.

A kutatás elvégzésének időszaka, lépései:

I. Adatgyűjtés, rögzítés: 2021.07.15-2021.08.15

Helyszín: Nyíradony és Majtény

II. Kérdőívek kidolgozása és kitöltése: 2021.08.16-2021.09.02

Helyszín: Nyíradony és Majtény

III. Kérdőívek online kitöltési határidő meghosszabbítás: 2021.08.16-2021.12.02

Helyszín: Nyíradony és Majtény

IV. Interjúk kidolgozása és alkalmazása: 2021.11.01.-2021.12.20.

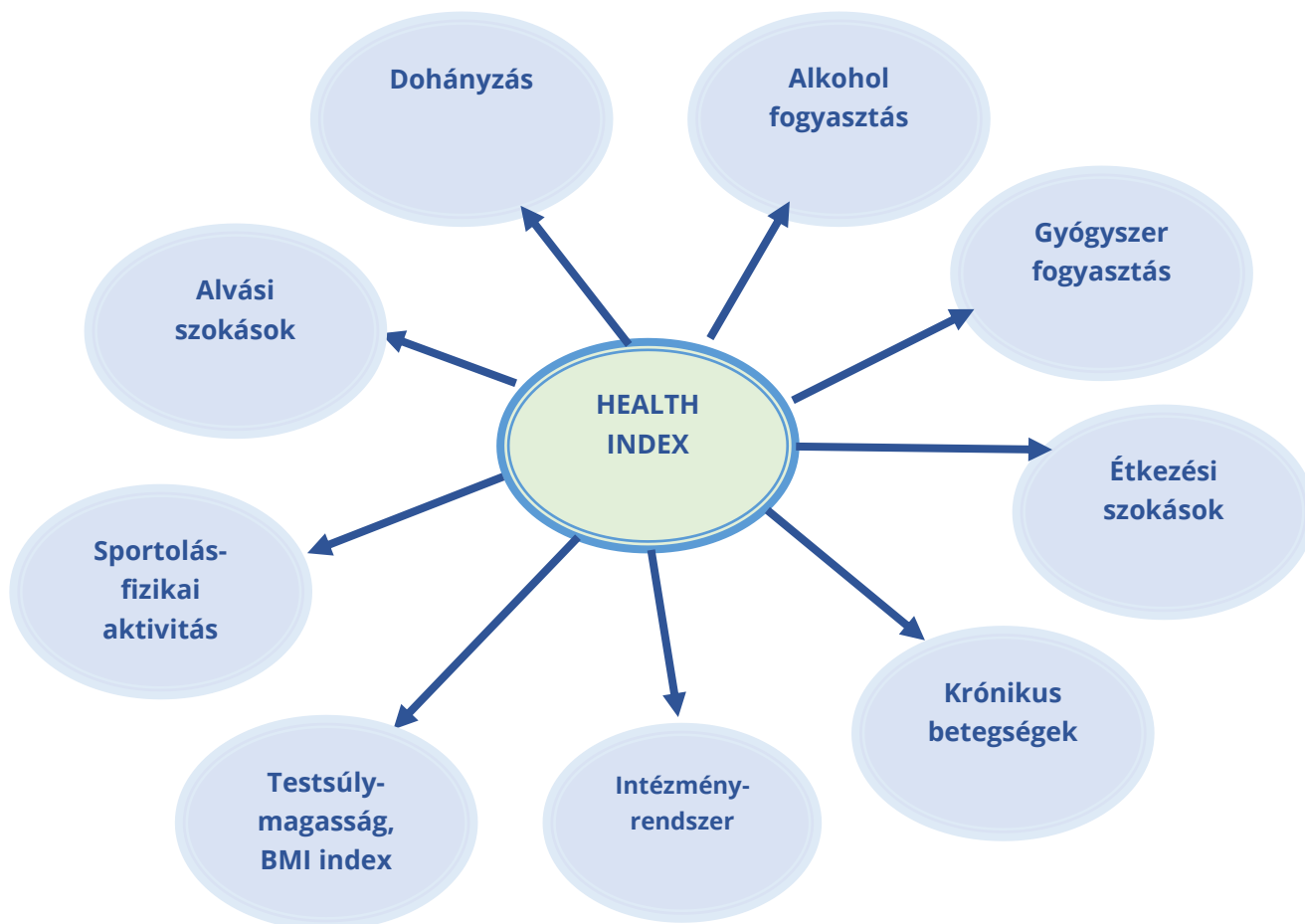
Adatok feldolgozása, tanulmány összesítés: 2021.12.20-2022.04.10.

V. Tanulmány fordítása, vélemények kérése és bemutatása a partnereknek: 2022.04.10-2022.04.25.

VI. Tanulmány véglegesítése és átadása a megrendelőnek. 2022.04.29.

34

A „health index” egy holisztikus megközelítést alkalmazna a Nyíradony és Majtény lakosainak általános egészségügyi állapotára vonatkozóan. Az indexnek a következő dimenziói vannak: dohányzás, alkohol fogyasztás, gyógyszer fogyasztás, étkezési szokások, krónikus betegségek, intézményrendszer, sportolás, alvási szokások, testsúly-magasság BMI index száma. Ezek alapvető dimenziók amelyek egy adott pillanatban mért eredményt mutatnak, tehát a kérdőív időszakában mért eredményeket mutassa meg.



26. számú ábra: A Health (Egészség) Index dimenzió

A fenti ábrához kapcsolódó dimenziók eredményeiből jön ki az egészségügyi index, mely egy olyan módszertani szám, ami a településeken élők általános egészségügyi állapotát méri és mutatja meg.

A kilenc összetevő segít abban, hogy a lehetséges mérési hibák vagy az egészségügyi intézményeknél egyes mutatókban jelen lévő különbségek kiegyenlítsék egymást. Mivel a dimenziók több, egymással nem összemérhető skálájú mutatóból állnak össze, fontos az egyes mutatók súlyozása és standardizálása. Standardizálás alatt a mutatók egyenlő skálára hozását kell érteni, ennek megfelelően:

- Abszolút értéket kapnak azon mutatók, amelyeknél valamilyen általánosan elfogadott alapértékhez lehet viszonyítani.
- Összehasonlító érték használata, más szóval a felméréndő kör átlagos teljesítményéhez történő viszonyítás. Itt nagyjából világos a határvonal és a mérték: minden változónál az átlag feletti teljesítmény a jó, és minél nagyobb az átlagtól való eltérés, annál jobb; ugyanez érvényes az átlag alatti teljesítményekre.

Az health (egészség) index pontszám (indikátor) lehetséges eredménye:

- **30–40 pontszám:** a lakosság egészségi állapota megfelelő, kiváló, az egészségfenntartáshoz szükséges intézményi rendszer adott, elérhetőek a szakellátások, az alapellátás, szűrések, stb.
- **20–30 pontszám:** a lakosság egészségi állapota közepes szintű, nem megfelelő, viszont nincsenek egészségi krízishez kapcsolódó problémák, intézményileg az alapellátás elérhető, továbbá az egészségmegőrzés feltételei adottak.
- **0–20 pontszám:** a lakosság egészségi állapota nem megfelelő, magas a betegek száma, az egészségügyi intézmények nem elérhetőek, az egészségmegőrzéshez kapcsolódó feltételek nem adottak.

Az indikátor nem ad közvetlen választ a lehetséges problémákra, hanem felhívja a figyelmet azon területekre, ahol a tapasztalt eltérések okainak feltárása céljából további részletes elemzések elvégzése szükséges. Az egészségügyi ellátás folyamatos mérése és fejlesztése szempontjából úgy véljük, hogy minden településnek meg kell határoznia a kulcsfontosságú

indikátorait. Ezen indikátorok közül a lakosság egészségi állapotára vonatkozó indikátor, úgy véljük, hogy prioritást kell élvezzen.

Dimenzió megnevezés	Elért pontszám a kérdőív, interjú és intézményi adatok alapján
Dohányzás	17
Alkohol fogyasztás	22
Gyógyszer fogyasztás	14
Étkezési szokások	19
Krónikus betegségek	17
Intézményrendszer	25
Sportolás-fizikai aktivitás	22
Alvási szokások	28
Testsúly – magasság BMI index	13
Település: Nyíradony	187

7.számú táblázat: Nyíradony indikátor dimenzióinak számítása

Nyíradony összege 187 lett amit a dimenziók számával elosztva megkapjuk az elért indikátor számot. Ezáltal elmondható, hogy Nyíradony egészség indexe 20,77. Ezt a számot figyelembe véve elmondható, hogy a lakosság egészségi állapota közepes szintű, nem megfelelő, viszont nincsenek egészségi krízishez kapcsolódó problémák, intézményileg az alapellátás elérhető, továbbá az egészségmegőrzés feltételei adottak.

Jelen elért 20,77-s egészség/health indexszám alátámaszta azt amit helyben megtudunk figyelni is: elérhető a háziorvosi ellátás, a gyermekorvosi ellátás, a gyermekorvos, a védőnői ellátás, viszont a városban intézményileg hiányoznak a szakellátások. A város egészségügyi intézményrendszere nagyban javult a 2022 évben, hiszen a ROHU-392 számú projekt

keretében megépült a Nyíradonyi Mentőállomás, ami egy hiányzó szolgáltatás volt a városban és a térségben élőknek.

A lakosság egészségi állapota átlagos, viszont magas a krónikus megbetegedések száma, a cukorbeteg, az érrendszeri, keringési és szív-, kardiológiai betegek száma, továbbá a mozgásszervi, gerinc, stb. megbetegedések száma is egyre nagyobb. A COVID időszak is megterhelte az itt élőket, a 2021-s évben magas volt azon betegek száma akik kórházi ápolásra is szorultak.

Majtény indikátor száma ugyan csak a Nyíradonyban alkalmazott módszertan alapján került kidolgozásra:

Dimenzió megnevezés	Elért pontszám a kérdőív, interjú és intézményi adatok alapján
Dohányzás	18
Alkohol fogyasztás	21
Gyógyszer fogyasztás	19
Étkezési szokások	17
Krónikus betegségek	21
Intézményrendszer	25
Sportolás-fizikai aktivitás	24
Alvási szokások	26
Testsúly – magasság BMI index	14
Település: Majtény	185

8.számú táblázat: Majtény indikátor dimenzióinak számítása

Majtény összege 185 lett amit a dimenziók számával elosztva megkapjuk az elért indikátor számot. Ezáltal elmondható, hogy Majtény egészség indexe 20,55, mely majdnem egyenlő a Nyíradony által elért index számmal. Ezt a számot figyelembe véve elmondható, hogy a

lakosság egészségi állapota közepes szintű, nem megfelelő, viszont nincsenek egészségi krízishez kapcsolódó problémák, intézményileg az alapellátás elérhető, továbbá az egészségmegőrzés feltételei adottak.

Jelen elért 20,55-s pontszám, egészség/health indexszám alátámaszta azt amit helyben megtudunk figyelni is: elérhető a háziorvosi ellátás, a gyermekorvosi ellátás, a gyermekorvos, a védőnői ellátás, viszont a városban intézményileg hiányoznak a szakellátások. A település egészségügyi intézményrendszere nagyban javult a 2022 évben, hiszen a ROHU-392 számú projekt keretében megépült három településrészen új orvosi szakrendelők, tehát várhatóan ez a 20,55 mért index pontszám növekedni fog az elkövetkező hónapokban.

38

VÉGKÖVETKEZETÉSEK

A két település index számának az összesítése a meglévő kutatás alapszámait alapján került számításra. Amint az interjúk és kérdőívek külön-külön vizsgálata amit a tanulmány készítője elkészített, úgy az indexszám is igazolja, hogy a két településen szinte azonos jellegű egészségi állapotban vannak a lakosok, továbbá az egészségi intézményrendszer finanszírozása és működése is nagyban megegyezik a két szomszéd országban.

A két partnertelepülés Health indexszáma a következő táblázatban látható:

Település	Egészség/Health indexszám
Nyíradony	22,77
Majtény	22,55
Összesen (partnertelepülések átlag Health index száma):	22,66

9.számú táblázat: *A két partnertelepülés összesített átlag Health index száma*

A tanulmány elkészítését követően elmondható, hogy a két település fejlett alapszintű egészségügyi ellátási rendszerrel rendelkezik, a háziorvosi és gyermekorvosi, fogászati

ellátás jól működik a két településen, viszont a legnagyobb gond és probléma, hogy bármilyen szakellátás miatt, legyen az ultrahang vagy szakorvos Debrecenbe vagy Vámspércsre kell utazni Nyíradonyban élőknek, míg a Majtényban élőknek pedig Nagykárolyba vagy Szatmárnémetibe kell utazni.

A jelen tanulmány elkészítéséhez kapcsolódóan készült interjúkból kiderült, hogy mindkét települési vezető tudatosan dolgozik annak érdekében, hogy a jövőben a települések egészségügyi szolgáltatásai fejlődjenek. Ezáltal, az elkövetkező pályázati programozási időszakban 2020-2027 a partnerek célja, hogy a szakellátást fejlesszék. Ennek érdekében az Interreg VI-A Románia-Magyarország határon átnyúló együttműködési Program keretében szeretnének egy olyan pályázati kérelmet előkészíteni mely arra vonatkozik, hogy a szakellátások részére megfelelő infrastruktúrát építsenek és eszközöket vásároljanak amelyek szükségesek lesznek a szakellátások működtetésére.

FELHASZNÁLT IRODALOM:

- The Lancet Public Health, Volume 5, Issue 11. 604–611.
[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30223-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30223-1/fulltext)
- Botos K. 2018. Az előregedő társadalom problémái, Polgári Szemle, 14. évf. 4–6. szám, 2018, 95–104., DOI: 10.24307/psz.2018.1208 Csányi, T. 2010. A fiatalok fizikai aktivitásának és inaktív tevékenységének jellemzői. Új pedagógiai szemle, 2010. 60(3-4): p. 115-128.
- European Commission (2018): Pension Adequacy Report 2018. Current and Future Income Adequacy in Old Age in the EU. Publication Office of the European Union, Luxembourg
- A.-Gabnai, Z.-Pfau, C. S.-Pető, K. 2018. A magyarok táplálkozási szokásainak és tápláltsági állapotának jellemzői – szakirodalmi áttekintés.
- NEAK (2019): Kórházi ágyszám- és betegforgalmi kimutatás 2019
- Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő. NEAK (2020): Kórházi ágyszám- és betegforgalmi kimutatás 2019.
- Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő. NEAK (2021): Kórházi ágyszám- és betegforgalmi kimutatás 2020.
- Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő. Népegészségügyi Elemzési Központ Információs Rendszer (NEKIR), Nemzeti Népegészségügyi Központ, 2020, KSH
- Polónyi, I. (2018): Egészségi állapot és egészségmagatartás, 2019–2020, Statisztikai Tükör : <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/egeszsegallapot1617.pdf> letöltés dátuma: 2021.12.22.
- European Commission: State of Health in the EU România Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea

- European Commission: State of Health in the EU Hungary Magyarország
Egészségügyi országprofil 2021

Internetes források:

- **KSH:** Magyarország Statisztikai Hivatal hivatalos honlapja: <https://www.ksh.hu/> ,
megtekintve 2022.02.10.
- **INSSE:** Románia Statisztikai Hivatal hivatalos honlapja: www.insse.ro , megtekintve
2022.02.10

Mellékletek:

1. SZÁMÚ MELLÉKLET: INTERJÚVÁZLAT DÖNTÉSHOZÓK SZÁMÁRA

42

- Milyenek látja a város lakosságának egészségi állapotát, illetve egészségtudatosságát?
- Milyen tendenciák/változások figyelhetők meg az elmúlt 5 évben e téren?
- Véleménye szerint a Nyíradonyban lakók egészségi állapotát mely tényezők befolyásolják leginkább?
- Mit gondol, mely intézmény(ek), szervezetek (szereplők) feladata a város lakosainak egészségvédelme?
- Véleménye szerint az önkormányzatnak milyen szerepe van a település lakossága életfeltételeinek, egészségi állapotának javításában?
- Milyen eszközei, lehetőségei vannak erre?
- Milyen egészséget fejlesztő célokat/feladatokat/ /intézkedéseket tudna megfogalmazni települési szinten?
- Milyen programok/rendezvények /fejlesztések járulnának hozzá az egészségi állapot javításához és/vagy a lakosság egészségtudatosságának fejlesztéséhez a településen?
- Az önkormányzat mit tett az elmúlt években a lakosság egészségvédelme terén? (konkrétumok megfogalmazása, említése)
- Mit gondol, az önkormányzat tevékenységében a jövőben (a következő 5 évben) milyen helyet kap az egészségvédelem? Lát-e arra reális esélyt, hogy ez a tevékenység prioritást kapjon?
- Milyen területekre kellene különösen fókuszálni az emberek egészségtudatosságának növelése, illetve az egészség megőrzése/egészségvédelem érdekében? (egyéni, intézményi, önkormányzati, kormányzati szinten; prevenció, életmódváltás stb.)

Lakossági kérdőív Nyíradony Város Általános Egészségi Helyzetének felmérésére vonatkozóan

Tisztelt Hölgym/Uram!

Nyíradony Város Önkormányzata és Majtény Község Önkormányzata az INTERREG V-A Románia-Magyarország 2014-2020 Program, 1.számú Prioritási tengely 4, SO9/a felhívás keretében az „Integrated response for medical assistance in the cross-border region/Integrált válasz az egészségügyi segítségnyújtásra a határmenti régióban” című, ROHU 392 azonosítószámú pályázatot valósítja meg. A projekt keretében átfogó tanulmány készül Nyíradony és Majtény települések lakosságának egészségügyi állapotáról, melynek fő információ forrása egy olyan kérdőív, amit a lakosság részére juttatunk el és ezt követően értékeljük. A tanulmány magyar és román nyelven készül el.

A kérdőív kitöltése önkéntes és névtelenül történik. A kapott válaszokat kizárólag a tanulmány elkészítéséhez használjuk fel, az adatokat harmadik fél számára nem adjuk át. A kérdőív kitöltése mintegy 10-12 percet vesz igénybe. Kérjük, hogy válaszaival, véleményével segítse munkánkat! Amennyiben a kérdőívvel kapcsolatban bármilyen észrevétele, kérdése merülne fel, az onkormanyzat@nyiradony.hu címen tudja velünk felvenni a kapcsolatot, szívesen állunk rendelkezésére.

Előre is köszönjük, hogy válaszaival segíti munkánkat!

A kérdőív kitöltésének megkezdéséhez szükséges az adatkezelési nyilatkozat elfogadása (az alul található jelölőnégyzet kipipálásával).

GDPR Adatvédelmi Megfelelőségi és Tájékoztató/Beleegyező Nyilatkozat

A kutatás tárgya: Nyíradony lakosságának egészségügyi állapotára vonatkozó tanulmány (Időtáv: 2021.08.16 – 2021.09.02.)

Megbízó: Nyíradony Város Önkormányzata

Kijelentjük és nyilatkozunk, hogy a kutatás szerinti adatkezelést a mindenkor hatályos jogszabályoknak megfelelően végezzük, így különösen figyelemmel az Európai parlament és a tanács (EU) 2016/679. számú, a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló rendelete (a továbbiakban: GDPR) és az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (a továbbiakban: Infotv.) rendelkezéseire.

*Kötelező

1. Kijelentem, hogy a tanulmányban való részvételem körülményeiről részletes tájékoztatást kaptam, a feltételekkel egyetértek, a részvételhez hozzájárulok. Hozzájárulok továbbá ahhoz, hogy a rólam felvett, személyem azonosítására nem alkalmas adatok mások számára is hozzáférhetőek legyenek. Fenntartom a jogot arra, hogy a részvételtől vagy annak folytatásától bármikor elállhassak. Ilyen esetben a rólam addig felvett adatokat törölni kell.

*

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

Az adatkezelési nyilatkozatot elfogadom *Ugrás a(z) 2. kérdésre*

Általános kérdések a válaszadóval és a háztartással kapcsolatban

3

2. 1. Az Ön neme: *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

Nő

Férfi

2. Az Ön életkora: *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

< 18 év

18 - 24 év

25 - 34 év

35 - 44 év

45 - 54 év

55 - 64 év

65 - 74 év

> 75 év

3. Mi az Ön legmagasabb iskolai végzettsége? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

kevesebb, mint 8 általános

8 általános

szakmunkásképző, szakiskola

szakközépiskola, technikum

gimnázium

főiskola, egyetem

4. Mi az Ön családi állapota? *

4

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- nőtlen, hajadonházas
- élettársi kapcsolatban él
- elvált
- özvegy

Életmód, tevékenységszerkezet

5. Milyen gyakran tölti idejét az alábbi szabadidős elfoglaltságokkal? Kérjük, *hogyan ebben az esetben arra az időszakra gondoljon, amikor nem állnak fenn a koronavírus-járvány miatti korlátozások!

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

	Legalább hetente	Legalább havonta	Ritkábban, mint havonta	Egyáltalán nem
Barátokkal való találkozás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Színházlátogatás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mozilátogatás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zenés est, táncest, házibuli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koncert, hangverseny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egyéb kulturális intézmény látogatása (pl. múzeum)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kirándulás, túrázás, természetjárás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Mennyi időt tölt egy átlagos napon... *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

	< 1 óra	1-2 óra	3-4 óra	5-8 óra	> 8 óra
...étkezéssel, tisztálkodással?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...alvással?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...házimunkával?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...pihenéssel, a szabadidő aktív vagy passzív eltöltésével	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...más tevékenységgel?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5

7. Mennyi időt tölt egy átlagos hétköznap... *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

	< 1 óra	1-2 óra	3-4 óra	5-8 óra	> 8 óra
... internetezéssel?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... televízió nézéssel?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...könyv olvasással?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...sporttal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Mennyi időt tölt egy átlagos hétvégi napon... *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

	< 1 óra	1-2 óra	3-4 óra	5-8 óra	> 8 óra
... internetezéssel?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... televízió nézéssel?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...könyv olvasással?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...sporttal?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Hány óras munkarendben dolgozik egy átlagos munkanapon? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- < 4 óra
- 4 óra
- 6 óra
- 8 óra
- > 8 óra

EGÉSZSÉGMEGTARTÁS

10. Mennyire tartja fontosnak az alábbi dolgokat egészsége, egészségének *megőrzése szempontjából?

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

	<input type="radio"/> egyáltalán nem fontos	<input type="radio"/> kicsit fontos	<input type="radio"/> közepesen fontos	<input type="radio"/> fontos	<input type="radio"/> nagyon fontos	<input type="radio"/> nem tudom megítélni
egészséges táplálkozás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
napi minimum 2-3 liter folyadék fogyasztása	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
káros szenvedélyektől való tartózkodás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
napi 30 percet meghaladó rendszeres testmozgás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
napi 8 óra alvás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. Az elmúlt hét napban hány olyan nap volt, amikor intenzív (30 percet meghaladó) testmozgást végzett? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- nem volt ilyen
- 1-2
-

3-4

5-7

12. Milyen jellegű fizikai aktivitást végez rendszeresen? Több tevékenységet is kiválaszthat!

*

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- erősítés edzőteremben
- aerob mozgás, csoportos óra teremben (aerobic, zumba stb.) futás
- gyaloglás, nordic walking
- úszás
- kerékpározás
- labdajáték csapatban
- egyéb
- nem végzek fizikai aktivitást rendszeresen

8

13. Összességében milyennek ítéli meg fittségi állapotát? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- nagyon rossz
- rossz átlagos
- jó
- nagyon jó

14. Szokott Ön dohányozni? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- nem, soha nem dohányoztam
- alkalmanként dohányzom
- igen, rendszeresen dohányzom
- dohányoztam, de már leszoktam
-

15. Az Önnel egy háztartásban élők közül dohányzik-e valaki zárt légtérben (a lakásban)?

*

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- Igen
- nem

16. Szokott Ön alkoholt fogyasztani? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- Igen
- Nem
- Alkalmoszerűen

9

17. Milyen gyakorisággal szokott Ön... *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

	mindennap	ritkábban	soha
...reggelizni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...tízóraizni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...ebédelni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...uzsonnázni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...vacsorázni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
...étkezések között nassolni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Milyen gyakran fogyaszt az alábbi élelmiszerekből? *

	naponta többször	naponta	hetente néhányszor	ritkábban	szinte soha	nem fogyaszthatom
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Interreg

Románia-Magyarország

Európai Regionális Fejlesztési Alap



EUROPÁI UNIÓ



GOVERNUL ROMÂNIEI



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

nyers
gyümölcs,
zöldség

tejtermék
(sajt, tej,
kefir,
joghurt)

sertéshús,
kolbász,
szalonna,
sonka

marhahús

csirke,
pulyka

hal

fehér
kenyér

barna/teljes
kiőrlésű
kenyér

ásványvíz

szénsavas
üdítőital

energiaital

19. Mekkora az Ön testmagassága? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- < 160 cm
- 160-169 cm
- 170-179 cm
- 180-190 cm
- > 190 cm

11

20. Mekkora az Ön testsúlya? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- < 50 kg
- 50-59 kg
- 60-69 kg
- 70-79 kg
- 80-89 kg
- 90-100 kg
- > 100 kg

21. Szokott-e Ön rendszeresen vagy alkalmanként diétázni? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- igen, rendszeresen
- igen, alkalmanként
- nem szoktam

22. Mindent összevetve, hogy érzi, mennyit tesz meg egészsége megóvása érdekében? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- nagyon keveset
- keveset
- sokat
- nagyon sokat

23. Véleménye szerint mennyire veszélyeztetik az Ön egészségi állapotát a *

következő hatások?

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

	egyáltalán nem	kismértékben	jelentős mértékben	teljes mértékben
munkahelyi körülményeim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
a munkanélküliség vagy annak kockázata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
idegeskedés a mindennapi problémák miatt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anyagi helyzetem				
lakáskörülményeim				
táplálkozási szokásaim				
környezeti ártalmak				
dohányzási szokásaim				
alkoholfogyasztási szokásaim				
sportolás és aktív testmozgáshiánya	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
meglévő betegségeim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. Van-e vagy korábban volt-e valamilyen krónikus vagy hosszan tartó betegsége az alábbiak közül? Amennyiben az adott betegség korábban fennállt vagy jelenleg is fennáll, kérjük, jelölje, hogy azt orvos állapította-e meg! *

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

	soha nem volt	volt	jelenleg is van	Orvos állapította meg	Nem orvos állapította meg
magas vérnyomás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
magas koleszterinszint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cukorbetegség	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
csonttritkulás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
migrén, gyakori fejfájás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
allergiás betegség (asztma, szénanátha, ekcéma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hörghurut, tüdőtagulás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
szorongás, depresszió	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
egyéb, lelki eredetű megbetegedés (pánikbetegség, fóbia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ízületi gyulladás, reuma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
szívroham, szívinfarktus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
agyvérzés, stroke, gutaütés, szélütés, agyérgörcs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bármely egyéb szívbetegség	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rosszindulatú daganat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
emésztőrendszeri betegség	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Interreg

Románia-Magyarország

Európai Regionális Fejlesztési Alap



EUROPAI UNIO



GOVERNUL ROMÂNIEI



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

ételintolerancia (glutén-,
laktóz- vagy egyéb
élelmiszerérzékenység)



25. Kérjük, jelölje meg, hogy a felsorolt szakorvosok közül melyiknél járt az elmúlt két évben! Több szakorvost is kiválaszthat!

*

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

- belgyógyász
- bőrgyógyász
- fogorvos
- fül-orr-gégész ideggyógyász,
- neurológus pszichiáter
- nőgyógyász
- ortopédia
- pszichológus
- reumatológus, mozgásszervi szakorvos
- sebész, érsebész
- szemész
- kardiológus
- egyiknél sem jártam az elmúlt két évben

15

26. Milyen esetben szokott orvoshoz fordulni? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- akkor is megnézetem magam időnként orvossal, ha egészséges vagyokolyan
- enyhébb rosszullétek esetén is elmegyek orvoshoz, amelyek nem akadályoznak a napi tevékenységeimben
- a napi teendők ellátásában akadályozó komolyabb rosszullét esetén megyek orvoshoz
- csak akkor megyek orvoshoz, ha nagy baj van
- betegségem miatt állandó orvosi kezelés alatt állok

27. Szed-e valamilyen gyógyszert rendszeresen? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- Igen
- Nem

28. Szed nyugtatót, altatót? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

- igen, rendszeresen

igen, alkalmanként

nem

29. Átesett a COVID-19 fertőzésen? *

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

igen

nem

nem tudom

16

30. Mennyire változott meg fizikai aktivitásának mértéke a koronavírus-járvány * időszakában?

Soronként csak egy oválist jelöljön be.

javult

nem változott

romlott

31. Hogyan hatott Önre a koronavírus-járvány időszaka? Több jellemzőt is kiválaszthat!

*

Válassza ki az összeset, amely érvényes.

Hangulatom, lelkiállapotom negatív irányban változott

Szorongóbb, borúlátóbb lettem

Veszteségeket éltem át

Átértékeltem az életemet, a fontos dolgokat

Életmódot váltottam, új dolgokba kezdtem bele

Pozitívan éltem meg, több szabadidőm volt

Egyéb

Nem volt rám hatással

32. Amennyiben a kérdőívvel kapcsolatban bármilyen megjegyzése van, illetve az abban érintett témákkal kapcsolatosan egyéb dolgokat szeretne közölni velünk, kérjük, ossza meg velünk röviden!

Projekt cím: ROHU392 „Integrált megoldások az egészségügyi ellátásra a határokon átnyúló régióban”

Felelős kiadó: Nyíradony Város Önkormányzata

Megjelenés dátuma: 2022.április

A projektet az Európai Unió támogatja, az Európai Regionális Fejlesztési Alap által, Románia és Magyarország társfinanszírozásával.

Jelen anyag tartalma nem feltétlenül tükrözi az Európai Unió hivatalos álláspontját.