

## Az egészségfejlesztési irodák munkája az egyén egészségi állapotának felmérésében és fejlesztésében

The work of health promotion offices in the assessment and promotion of individual health

**Szerzők:** Szabó-Besenyei Zsófia, Sárosiné Udud Tünde, Németh Ágota, M. Korniycki Ágota

**Kulcsszavak:** egészségfejlesztés; egyéni tanácsadás; alapellátás; egészségmegőrzés

**Keywords:** health promotion; individual counselling; primary care; health protection

Beküldve: 2022. 08. 18. | Elfogadva: 2022. 12. 10. | doi: [10.24365/ef.9028](https://doi.org/10.24365/ef.9028)

### ÖSSZEFOGLALÓ

A fejlett országokban ma is listavezető halálokok a szív- és érrendszeri, valamint a daganatos betegségek. Az utóbbi időben egyre inkább felismerésre kerültek azok az egészségvesztést okozó, jelentős, populációt érintő megbetegedések, melyek elsősorban a lakosság mentális jóllétét határozzák meg. Az egészségügyi alapellátásban dolgozó orvosok korfája alapján várható, hogy a közeljövőben nagyszámú háziorvos kerül inaktív állományba, hiszen a jelenleg praktizáló háziorvosok kétharmadának életkora 55 év felett van. Éppen ezen okok miatt válik elengedhetlenné a társadalom számára, hogy a prevenció és az egészségfejlesztés nagyobb hangsúlyt kapjon. A hálózatban dolgozó egészségfejlesztési irodák létrehozásának egyik kiemelt célja volt, hogy az egészségügyi ellátórendszer – elsősorban – elsődleges prevenciók funkcióit fokozza tevékenységeivel, továbbá a lakosság egészségtudatosságát növelje programjaival. Az egészségügyi alapellátásban a népegészségügyi, egészségközpontú szemlélet szerepének növeléséhez a szakemberek e területekre vonatkozó ismereteinek, kompetenciáinak növelése is szükséges. Az egészségfejlesztési irodák létrehozásának fő célja a lakosság egészségmagatartásának javítása, a születéskor várható élettartam és az egészségben eltöltött életek számának növelése. További feladatuk az egészségügyi alapellátásban résztvevők, a civil és egyéb intézmények partnerhálózatba szervezése, továbbá az alapellátás egyes egészségfejlesztő tevékenységeinek (pl. egyéni állapotfelmérés) segítése. A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház egészségfejlesztési irodái által végzett egyéni állapotfelmérés és tanácsadási feladatok hatékonyságát és a jövőben javítandó részterületek bemutatását célozza az írás.

### SUMMARY

In developed countries, cardiovascular diseases and cancer are the leading causes of death. In recent times, diseases affecting a significant population that cause loss of health and which primarily determine the mental health of the population have been recognized more and more. Based on the age group of doctors working in primary health care, it is expected that a significant number of family doctors will become inactive in the near future, as two-thirds of family doctors are currently over 55 years old. Because of these reasons, it becomes essential for society to place greater emphasis on prevention and health promotion. One of the main goals of the establishment of the health promotion office network was to enhance the primary prevention functions of the health care system with its activities, and to increase the health awareness of the population with its programs. In order to increase the role of public health and health-centered approach in

primary health care, it is also necessary to increase the knowledge and competences of professionals in these areas. The main purpose of establishing health promotion office network is to improve the health behaviour of the population, to increase life expectancy at birth and healthy life years. Another task is to organize a partnership between the participants of primary health care, the civil organizations and other institutions, as well as assisting with certain health promotion activities of primary care (e.g. individual health assessment). The purpose of this article is to present the effectiveness of the individual health assessment and counselling tasks carried out by the health promotion offices of the Szabolcs-Szatmár-Bereg County Hospitals and University Teaching Hospital and the areas to be improved in the future.

## BEVEZETÉS

Magyarországon súlyos népegészségügyi problémát jelent a szív- és érrendszeri betegségben szenvedők, valamint a daganatos betegségekkel küzdők nagy aránya. Öregedő társadalunk egyre több krónikus beteggel terhelt, mely arányszám további emelkedése várható (Remetehegyi és mtsai, 2016). Hazánk lakosságára jellemző a kedvezőtlen táplálkozási hagyományok mellett a káros szokások gyakori előfordulása, a dohányzók nagy száma és a mozgásszegény, inaktív életmód folytatása. Az elhízás az utóbbi 10–15 évben világszerte bizonyítottan népbetegséggé nőtte ki magát és a második leggyakoribb megelőzhető halál oka tényezők között szerepel. Magyarország lakosságának szintén egyre nagyobb hányadát érinti az elhízás, ami hozzájárul a magyar népesség rendkívül rossz egészségi állapotához (Fügedi és mtsai, 2010). További prioritás, hogy az egészségügyi alapellátásban dolgozó team tagjai felismerjenek és regisztráljanak olyan betegségeket, amelyek széleskörű elterjedése eddig nem volt ismert. E tényezők azt igazolják, hogy a prevenció – elsősorban az elsődleges megelőzés – és az egészségfejlesztés elengedhetetlen fontosságú a lakosság állapotjavításának elérése céljából.

Az egészségfejlesztési irodák (EFI) ezen problémák megoldására reagáló beavatkozások megvalósítását tűzték ki célul, melyet a lakosság egészségmagatartásának javításával, a születéskor várható élettartam és az egészségben eltöltött életek növelésével kívánják elérni. Az EFI-k egyfajta közvetítői szerepet is betöltenek az alap- és a szakellátás között. Nagy hangsúlyt helyeznek arra, hogy a kliensek igényeit minél sokrétűbben kielégítsék, ezért több tudományterületet átölelő humánerőforrással dolgoznak egy csapatként (Bertalané Gáncs, 2014).

Minden jelenleg működő EFI programpalettáján szerepel a táplálkozási és egyéni életmódfejlesztésre vonatkozó ingyenes tanácsadás és általános állapotfelmérés (Remetehegyi és mtsai, 2016). A program a járásokhoz tartozó településeken a magukat egészségesnek valló és / vagy fokozott kockázattal élő lakosság részére nyújt lehetőséget életmódváltásra. A szakember által irányított alkalmak során egyéni esetkezelésekre és segítő tanácsadásra is sor kerülhet. Mentális egészség megőrzését célzó egyéni tanácsadási szolgáltatásra abban az esetben van lehetőség, ha az iroda lelki egészségközpontként (LEK) is funkcionál.

## TÁPLÁLKOZÁS- ÉS ÉLETMÓD-TANÁCSADÁS PROGRAM BEMUTATÁSA

### A programsorozat tartalmi részletei

Magyarországon a 2012-ben létrejött 61 EFI hálózatához csatlakozva, az Észak-Alföld régió egyik leghátrányosabb helyzetű megyéjének hat járásában is létesült EFI 2018 márciusában. Így a Nyíregyházi, Nagyállói, Nyírbátori, Mátészalkai, Fehérgyarmati és Vásárosnaményi járásban indultak EFI-k a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (SZSZBMK) új strukturális rendszerében, az Egészségfejlesztési Osztályhoz csatolva.

A hat EFI mindegyikében egységes működtetési módszerrel indult el a táplálkozás- és életmód-tanácsadás, életmódváltást segítő program. A járási EFI-k székhelyén időpont-egyeztetést követően, előre meghatározott napokon és időtartamban (heti 4 órai időkerettel) vehettek részt a szolgáltatáson a járások lakosai. Az állapotfelmérés és az egyéni tanácsadás minden SZSZBMK égisze alatt működő egészségfejlesztési irodában külön az erre kijelölt (egyéni tanácsadó) helyiségben

valósult meg, ahol csak a kliens és adekvátan a megfelelő (a végzettséget tekintve kompetenciával rendelkező) munkatárs tartózkodott a tanácsadás időtartamában.

Az általános állapotfelmérés keretein belül a vérnyomás, pulzus, oxigénszaturáció, vércukor-, koleszterin- és hemoglobinszint, valamint a testmagasság, testtömeg, haskörfogat, kilégzés-kapacitás mérését, testtömegindex számítását, viscerális (zsigeri) zsírszint-, izomtömeg-, zsír-háztartás meghatározását, napi energiaszükséglet kalkulációját, továbbá minden résztvevő esetében a mért értékek teljes körű kiértékelését végezték az EFI szakemberei, hogy minél egzaktabb képet kapjanak a kliensek egészségi állapotáról. A dohányzási szokások feltérképezése kapcsán a dohányzás minimálintervenciót alkalmazták. Az eredményeket két példányban, az EFI-k által megtervezett állapotfelmérő adatlapon rögzítették, az egyik példányt minden esetben a kliens magával vihette. [1. ábra] A másodpéldány további lehetséges utógondozást érintő tanács-

adás céljával az EFI papírdokumentációjaként az EFI könyvelésében maradt, így a későbbiekben a mért értékek visszakereshetővé, nyomom követhetővé váltak.

Az általános egészségi állapotfelmérést követően az EFI munkatársai testreszabott egyéni táplálkozási, életmód-tanácsadásban részesítették és szükség esetén – kontrollvizsgálat céljából – visszahívták a klienst. Amennyiben a szolgáltatás mentális tanácsadással is kiegészült (mentális egészségfejlesztő munkatárs bevonásával), a kliens igényeit és mentális egészségi állapotát figyelembe véve a kliens számára felajánlották a rendszeres mentálisegészség-tanácsadásba való bekapcsolódás lehetőségét is, annak érdekében, hogy minél hatékonyabban megőrizhesse, javíthassa testi és lelki egészségét. Amennyiben a mért érték meghaladta a sztenderd határértéket, a klienst az EFI-ben történő kontrollvizsgálatok mellett további vizsgálat céljából egészségügyi alapellátásba (házi orvos) vagy szakellátásba irányították az EFI munkatársai. Ezenkívül javas-

1. ábra: Egyéni állapotfelmérés eredményét rögzítő lap

Program kódja:  
Program neve:

**Regisztrációs lap**

Név:  
Lakcím:  
Elérhetőség: (e-mail, telefonszám):  
Születési hely, idő:

**Állapotfelmérés eredményei**

Név: \_\_\_\_\_ Dátum: \_\_\_\_\_

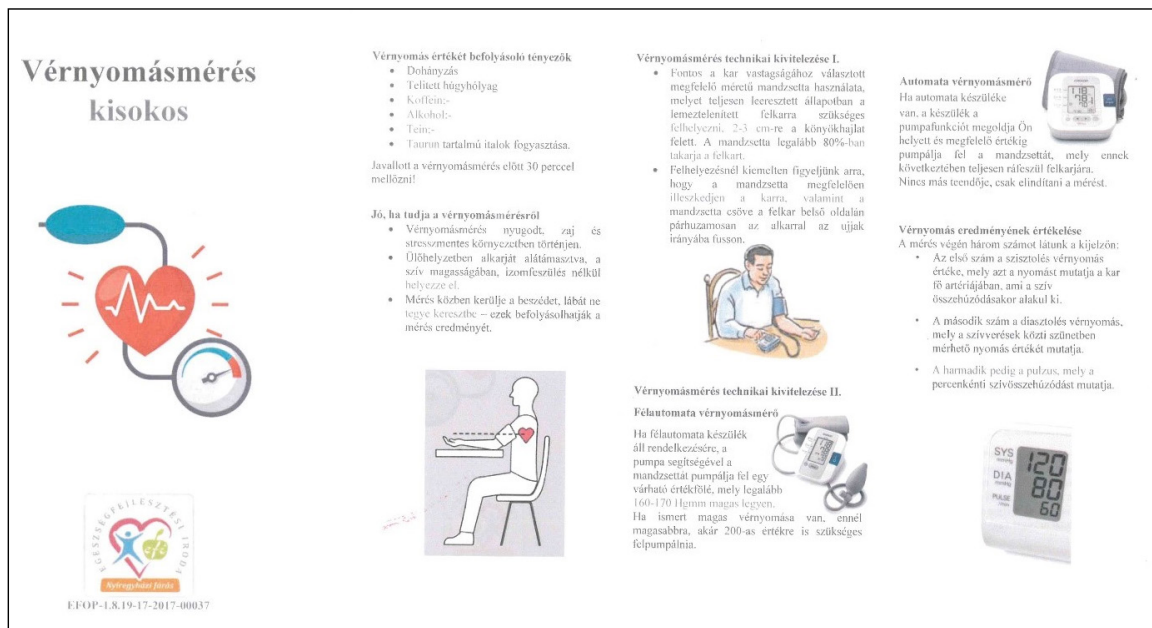
Vérnyomás: / (Hgmm) Pulzus: / perc  
Testmagasság: cm  
Viscerális zsír szint:  
Kilégzé<sup>+</sup>

**Állapotfelmérés eredményei**

Név:	(Hgmm)	Pulzus:	%	Nem: Férfi / Nő
Vérnyomás:	cm	perc	SpO <sub>2</sub> :	Testzsír: %
Testmagasság:	cm	Testtömeg:	BMI:	cm
Viscerális zsír szint:	l/perc	Váztömeg:	Dorzálbőség:	nap/het
Kilégzési kapacitás:	l/ál.	Aktív testmozgás gyakorisága (napi 30 perc):	Koleszterin:	mg/dl
Vércukor:	mmol/l	Mentálhigiénés tanácsadás:	Dohányzás:	
Mentálhigiénés tanácsadás:	<input type="checkbox"/>	MOA - Irányítási Iroda - Egészségfejlesztési Osztály		

Forrás: SZSZBMK Egészségfejlesztési Osztály, 2018

2. ábra: Vérnyomásmérés kisokos broszúra



Forrás: SZSZBMK Egészségfejlesztési Osztály, 2018

latot tettek arra, hogy otthonában – amennyiben lehetősége volt rá, mert rendelkezett állapotfelmérő eszközzel – naponta többször is elvégezze az adott méréseket, annak eredményeit feljegyezze (vérnyomás-, vércukornapló). A mérések helyes kivitelezésével kapcsolatban kliensedukációt is végeztek a szakemberek, ezt segítve oktatói céllal kisokos broszúrákat készítettek, melyeket átadtak az érintett számára. [2. ábra] Ha a kliensnél a korábban már diagnosztizált betegség és kezelés (gyógyszer, diéta) mellett tapasztaltak eltérést, házi orvos, szakorvos felkeresését tanácsolták, alkalmazott terápia felülvizsgálata céljából. Az életmódváltásban elkötelezett klienseket az EFI további programjaiba irányították (pl. gerinctorna, jóga, frissítő torna, nordic walking, kerékpártúra, mozgásterápiás tanácsadás, diabétesz klub, szív- és érrendszeri klub, szülők klubja, további egyéni tanácsadás).

### SIKERESSÉGET, SIKERTELENSÉGET JELZŐ EREDMÉNYEK, MUTATÓK

#### A programsorozattal elért eredménymutatók

Az egyéni tanácsadáson megjelent lakosok létszámadatai nem tükrözik vissza a program népszerűsítésébe fektetett munkát. [1. táblázat] Annak ellenére sem, hogy az SZSZBMK által működtetett

hat EFI egyéni szolgáltatásának alkalmait rendszeresen hirdették a helyi és megyei sajtóban, valamint településeken plakátokon, továbbá különböző internetes platformokon is. [3. ábra]

#### Tanulások, fejlesztési lehetőségek

Az EFI-ben a táplálkozás- és életmód-tanácsadás program népszerűtlensége több okra vezethető vissza. Egyrészt az EFI-k székhelyének elhelyezkedése nagymértékben befolyásolta a részvételt, hiszen a páciens terhelő utazási költségek finanszírozása nehezítette az ellátás igénybevételét. Az utazás mellett további távolmaradást eredményezhetett, hogy a tanácsadás minden esetben kórházi helyszínen történt. Ennek hátterében állhat az a társadalmi felfogás, hogy: „kórházba csak akkor megyünk, ha betegek vagyunk”. Így többségében a tanácsadást nem prevenciós, hanem inkább diagnosztikai céllal vették igénybe a kliensek.

A területen dolgozó házi orvosok nagy része ismerte az EFI lakossági szolgáltatását, és így lehetősége volt a praxisába tartozó kliensek számára népszerűsíteni a programot, azonban ez a gyümölcsöző lehetőségeket rejtő közös munkafolyamat mint egészségfejlesztési lehetőség, nem megfelelő minőségben valósult meg. Ennek hátte-

**1. táblázat:** Az SZSZBMK Egészségfejlesztési Osztály egészségfejlesztési irodáinak műszaki-szakmai teljesítménymutatója az egyéni állapotfelmérés, táplálkozás és életmód-tanácsadás program kapcsán 2018. március 1. – 2020. április 30. között (26 hónap)

Egészségfejlesztési Iroda	Állapotfelméréssel egybekötött táplálkozás és életmód-tanácsadáson részt vettek száma (%)	Egyéni állapotfelmérésben részesültek száma (%)	Állapotfelméréssel egybekötött táplálkozás és életmód-tanácsadáson részt vettek száma közül nő (%)	Egyéni állapotfelmérésben részesültek közül nő (%)
Nyíregyházi járás	1505 (100)	1384 (92)	1054 (70)	968 (70)
Nagykállói járás	1948 (100)	1735 (89)	1479 (76)	1144 (66)
Nyírbátori járás	2204 (100)	1654 (75)	1424 (65)	1110 (50)
Mátészalkai járás	1970 (100)	1970 (100)	1211 (61)	1211 (61)
Fehérgyarmati járás	1507 (100)	1304 (86)	873 (57)	632 (61)
Vásárosnaményi járás	1441 (100)	n. a. n. a.	824 (57)	n. a. n. a.
<b>Ország összesen</b>	<b>9075 (100)</b>	<b>-</b>	<b>6865 (76)</b>	<b>-</b>

Forrás: saját szerkesztés

N. a.: nincs adat

rében a szolgáltatás, és a szolgáltatás által nyújtott bizonytalanság, bizalmatlanság, valamint a szolgáltatás napi rutinba való beépülésének hiánya állhat, valamint az EFI részéről a házi orvosok irányába történő folyamatos visszacsatolás elmaradása.

Tovább nehezítette a gyümölcsöző együttműködést, hogy a háziorvosi praxis és az EFI informatikai háttere nem adott lehetőséget az adatok közös platformon való rögzítésére, így az állapotfelmérés csak papíralapon – a kliensre bízott módon – jutott el a házi orvoshoz.

Másrészt a szolgáltatás megválasztott időtartama sem volt kedvező, ugyanis a munkatársak munkaidőben bár rugalmasan, 8:00 és 12:00 között (heti 4 órában) fogadták a klienseket, a munkaképes lakosság szolgáltatás-igénybevétele és részvétele nehezített volt. Tapasztalataink alapján a lakosság bizalmi kapcsolatot ápol a háziorvossal és az asszisztenciával, így szívesebben keresi fel a gyógyító tevékenységet végző szakembereket rendelési időben. Az egyéni általános állapotfelmérés és tanácsadási szolgáltatás a praxisokban (helyben), szakképzett paramedikális szakemberek alkalmazásával nagyobb hatékonysággal kivitelezhető. A napjainkban egyre inkább népszerűvé váló személyi edzők és életmód-tanácsadók nagymér-

tékben hozzájárulhattak a kis részvételi arányhoz, ők ugyanis az átlagos munkaidőn túl is fogadják a klienseket és mozgásfejlesztő, életmódjavítást segítő szolgáltatásokat nyújthatnak a lakosság számára.

A krónikus betegségben szenvedők nagy száma miatt a legtöbb családban már megtalálhatók a leggyakrabban használt állapotfelmérő eszközök, pl. személymérleg, vérnyomásmérő, vércukorszintmérő és pulzoximéter. Ezen túl az EFI nem rendelkezik olyan, a szolgáltatást kiegészítő vizsgálati eszközökkel és így teljeskörű szolgáltatás nyújtásával (DEXA-csontsűrűségmérés, bőrgyógyászati, illetve fogágybetegségek vizsgálata, EKG stb.), ami motiválná az egyéneket, hogy az általuk nyújtott ellátást komplex szolgáltatásként igénybe vegyék. Az SZSZBMK működésében álló hat EFI esetében a humán erőforrás végzettségét tekintve nem minden esetben elégitette ki az állapotfelmérés és az egyéni tanácsadás szolgáltatás nyújtásához, végzéséhez szükséges kompetenciákat, ilyen esetekben az SZSZBMK égisze alatt működő másik öt irodában dolgozó kompetenciával rendelkező munkatárs segítette az érintett EFI tevékenységét. Továbbá a LEK-funkció esetében csupán időszakosan állt rendelkezésre a szolgáltatásokhoz (vizsgálatvégzés és kiértékelés) illeszkedő megfelelő végzettséggel rendelkező

3. ábra: Egyéni tanácsadási alkalmat népszerűsítő plakátok

**EGYÉNI TANÁCSADÁS AZ EFI-BEN!**  
MINDEN KEDDEN 8<sup>00</sup> - 11<sup>00</sup> KÖZÖTT SZEMÉLYESEN  
VAGY ELŐZETES EGYEZTETÉS ALAPJÁN TELEFONON,  
FACEBOOK MESSENGEREN, E-MAILBEN!

**EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI IRODA  
NYÍREGYHÁZI JÁRÁS**  
4400 NYÍREGYHÁZA, SZENT ISTVÁN U. 68.  
TEL.: +36-42/599-700 /M: 2150, 2151/  
E-MAIL: EFI.NYIREGYHAZA@GMAIL.COM  
FACEBOOK: Nyiregyháza EFI

**Ingyenes táplálkozás- és életmódtanácsadás**  
MINDEN PÉNTEKEN 9:00-15:00 KÖZÖTT

**ÁLLAPOTFELMÉRÉS**

- testsúly és testmagasság mérés
- testtömeg-index (BMI) számítás
- izom és testszívszálak számlálás
- vérnyomás, vércukor és koleszterinszint mérés

**TÁPLÁLKOZÁS- ÉS ÉLETMÓDTANÁCSADÁS**

- fogyni, vagy esetleg hígni szeretne?
- egészségesebben szeretne táplálkozni?
- szeretné mindennapijába beépíteni a mozgást?

**MENTÁLIS TANÁCSADÁS**

- nehéz élethelyzete adódott?
- segítő beszélgetésre lenne szükség?
- krónis szenvedélye van, és annak leküzdését fontolgatja?
- családi élethelyzet normatív krízisei során felmerülő kérdésekre keresi a választ?

Keressen minket bizalommal, segítünk!

Előzetes egyeztetés szükséges:

efi.mateszalka@gmail.com  
06-44-501-501/758-os mellék  
www.facebook.com/efi.mateszalka

**Táplálkozási és Mentálhigiénés SZEMÉLYKÖZPONTÚ TANÁCSADÁS**  
AZ EFI-BEN  
**Online és Telefonon**  
**TALÁLD MEG AZ UTAD! - SEGÍTÜNK**

**EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI IRODA - Nagykálló**  
Járás  
4320 Nagykálló, Szabadság tér 13.  
• Tel.: +36-42/599-700/2151 mellék  
E-mail: efi.nagykall@gmail.com

• Egészségfejlesztési Iroda Nagykálló Járás

EFOP-1.8.18-17-2017-00029

Forrás: SZSZBMK Egészségfejlesztési Osztály, 2018 és 2020 között

szakember, pl. pszichológus, klinikai szakpszichológus, egészségpszichológus). Az eseti plusz szolgáltatások (diétetikus, gyógytornász, szakápoló, szakorvos) munkaórábéré pedig nem, vagy nem az optimális órászámmal és / vagy nem a teljes paramedikális területre vonatkozóan került beépítésre a megvalósítási időszak tervezetébe.

A táplálkozási és életmód-tanácsadás program mellett az EFI-k gyakran csatlakoztak települési rendezvényekhez, ahol egy állapotmérő ponttal kitelepülve végezték a korábban említett állapotfelmérő vizsgálatokat, életmód- és mentális tanácsadást. Ezek a rendezvények a programmal nagyszámú lakosságot tudtak megmozgatni, mivel helybe vitt szolgáltatásként a lakosoknak nem volt szükséges utazniuk, így ez további költséggel sem terhelte őket. A rendezvények többsége hétfégi napokra esett, így a lakosok szabadidejükben – nem terhelve ezzel munkaidejüket vagy felhasználva szabadnapjaikat – tudták igénybe venni az állapotfelmérés célzó vizsgálatokat. A táplálkozás- és életmód-tanácsadás hátránya volt, hogy az állapotfelmérés nem követte további értékelés és visszacsatolás, a résztvevők kis hányada (kevesebb, mint 5%) jelent meg a további EFI-ben végzett kontrollméréseken és ajánlott program rendezvényeken.

Tapasztalataink alapján az SZSZBMK EFI-k teljesítménymutatóikat tekintve eredményesen helyezkednek a közösségi egészségfejlesztés területén, azonban az egyéni egészségfejlesztés tekintetében

már kevésbé tudtak hosszútávon eredményes munkát felmutatni, mely eredmény valóban hatékonyan bizonyulna az egyén, és így a lakosság egészét tekintve is az egészség javítása szempontjából. Megoldást jelenthet, ha az egyéni egészségfejlesztést a háziorvosok irányítása alatt működő szoros és kollegiális praxisközösségek és praxisközösségi team tagjai vállalják elsődleges célfeladatuk. A 2015. évi CXIII. törvény megfogalmazza, hogy az egészségügyi alapellátás feladatai között szerepel „az egyén egészségi állapotának figyelemmel kísérése, valamint az egyén egészségügyi felvilágosítása, nevelése, egészségfejlesztése, egészségtervének támogatása”. Ennek a javaslatnak a háttérében az a gyakorlati tény áll, mely szerint a háziorvos és a páciens között egy sokkal bizalmasabb kapcsolat áll fenn, mint a páciens és az EFI munkatársak között, akik sok esetben csupán az egyéni állapotfelmérés alkalmán találkoznak, így számukra nem ismert a kliens kórtörténete. A részletes kórtörténet feltérképezésére a programalkalmak időtartama nem nyújt lehetőséget. A praxisközösségekben összehangolt csoportmunkának kell megvalósulnia, ahol az alkalmazható paramedikális szakemberek (diétetikus, pszichológus, gyógytornász, okleveles népegészségügyi szakember, kiterjesztett hatáskörű ápoló [Advanced Practice Nurse]) több szakterület kompetenciakörével képesek lehetnek az egyén számára komplexebb szolgáltatást nyújtani, ezzel hosszú távon biztosítva a kliens számára az egészségjavítás és -fejlesztés szakmai ellenőrzését.

## AJÁNLÁS

Magyarország lakosságának egészségkultúrája és egészségmagatartása nem megfelelő, ugyanis a népegészségügyi célú, szervezett szűrővizsgálatokon való részvételi arány alacsony, így a lakosság érdektelensége következtében a táplálkozási és életmód-tanácsadás program népszerűségének emeléséhez hathatós országos lefedettségű, központi irányított módszertani változtatásokra lenne szükség. További fejlesztési javaslatok között szerepelhet az EFI-hálózat és a háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi praxisok, valamint a területi védőnői hálózat közötti szorosabb, összehangoltabb együttműködés és munkafolyamat, olyan, ami nemcsak formálisan, de a gyakorlatban is jól működik. Elősegíthetné a hatékony kommunikációt egy közös és jól működő informatikai rendszer kiépítése, fejlesztése. Fontos lenne az EFI által végzett táplálkozási és életmód-tanácsadás, állapotfelmérő vizsgálat módszertanának országos egységesítése, protokollok kidolgozása, sztenderd mérőeszközök beszerzése, kompetenciák tisztázása és a kliensutak meghatározása.

## MEGVALÓSÍTÓK FELSOROLÁSA

Moravcsikné dr. Korniyicki Ágota  
osztályvezető, irodavezető  
(EFI Nyíregyházi Járás)

Sárosiné Udud Tünde  
EFI munkatárs (EFI Nyíregyházi Járás)

Sipos-Bajnok Tünde  
irodavezető (EFI Nagykállói Járás)

Szabó-Besenyi Zsófia  
EFI munkatárs (EFI Nagykállói Járás)

Németh Ágota  
irodavezető (EFI Mátészalkai Járás)

Sárai Alexandra  
EFI munkatárs (EFI Mátészalkai Járás)

Máté Renáta  
irodavezető (EFI Fehérgyarmati Járás)

Tóth Alexandra  
EFI munkatárs (EFI Fehérgyarmati Járás)

Gulyás István László  
irodavezető (EFI Nyírbátori Járás)

Szabó Zsanett  
EFI munkatárs (EFI Nyírbátori Járás)

dr. Kalmárné Révész Helga  
irodavezető (EFI Vásárosnaményi Járás)

Veres-Szabó Anett  
EFI munkatárs (EFI Vásárosnaményi Járás)

### A bemutatott programmal kapcsolatban további információ kérhető az alábbi elérhetőségen:

Szabolcs Szatmár Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház  
Egészségfejlesztési Osztály

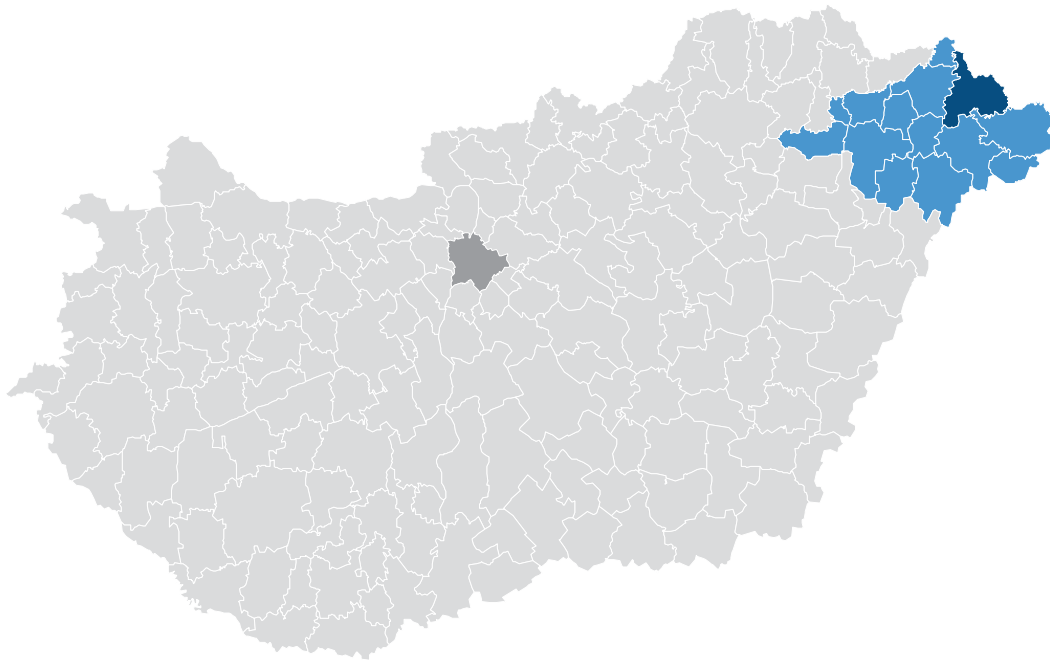
Moravcsikné dr. Korniyicki Ágota (PhD),  
osztályvezető  
[moravcsik-korniyicki.agota@szszbmk.hu](mailto:moravcsik-korniyicki.agota@szszbmk.hu)

### A SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYEI KÓRHÁZAK ÉS EGYETEMI OKTATÓKÓRHÁZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI OSZTÁLY EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI IRODA VÁSÁROSNAMENYI JÁRÁS BEMUTATÁSA

#### Település, ellátási terület és az ellátottak jellemzése

A Vásárosnaményi járás az Észak-Alföld régióban, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében található, melyet Ukrajna határol. A térség központja a „Bereg szíve”-ként vagy „Bereg kapuja”-ként is ismert Vásárosnamény. [4. ábra] A járáshoz tartozó 28 település közül 2 rendelkezik városi ranggal, a községekre pedig többnyire az 1 000 fő alatti lélekszám jellemző. A Központi Statisztikai Hivatal (KSH) adatai alapján 2020-ban a járás lakónépessége 37 611 fő volt (KSH, 2022). A kedvezményezett járásokról szóló 290/2014. (XI. 26.) Kormányrendelet a komplex programmal fejlesztendő 36 járás közé sorolta. A központ kivételével a térséget az országos viszonylatban is magasnak mondható munkanélküliség, valamint az abból fakadó rossz életkörülmények és szegénység jellemzi. A legfőbb problémát a munkalehetőségek hiánya okozza (SZSZBMK, 2017).

4. ábra: A Vásárosnaményi járás elhelyezkedése



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal, 2022

A lakosság rossz egészségi állapota részben a kedvezőtlen lakás- és életkörülményekre, szegénységre vezethető vissza. A gyermekek körében gyakoriak a légúti és emésztőrendszeri betegségek. A megfelelő ismeretek és a jövedelem hiányában a betegek gyakran nem mennek vagy nem tudnak eljutni orvoshoz (Balás és mtsai, 2012).

Az SZSZBMK által „Az alapellátás és népegészségügy rendszerének átfogó fejlesztése – népegészségügyi helyi kapacitás fejlesztése” címmel benyújtott pályázat eredményeként lehetőség nyílt az EFOP-1.8.19-17 kódszámú projekt megvalósítására. Ennek keretében a megye hat járásában, köztük a Vásárosnaményi járásban egészségfejlesztési iroda felállítására került sor. [5. ábra]

#### Tevékenységek összefoglaló ismertetése

Az EFI munkatársai ingyenes prevenciók programokat biztosítanak a járás lakossága számára. Mindhárom szintéren (munkahelyi, iskolai, lakossági) igyekeztek betegségmegelőző nagyrendezvényekkel hozzájárulni a lakosság egészségének javításához. Az életmódváltó programsorozatok megvalósítása során nemcsak információkat adnak át, de a lakosság egészséges életmódra

5. ábra: Az Egészségfejlesztési Iroda logója



Forrás: SZSZBMK Egészségfejlesztési Iroda  
Vásárosnaményi Járas, 2018

nevelésében és megtartásában is közreműködnek. Ezen felül az EFI lelkiegészségközpont-funkcióval is rendelkezik, vagyis a lakosság mentális egészségének fejlesztési és megőrzési feladatait is ellátja, koordinálja.

#### Eredmények rövid összefoglalása

A Vásárosnaményi járásban a pályázati támogatási és megvalósítási időszak alatt (2018. március 1. és 2020. április 30. között; 26 hónap) 74 féle program, 943 programalkalom valósult meg és összesen 9 473 fő vett részt az egészségfejlesztő és betegségmegelőzési programokon.



### Munkatársak száma, feladatköre

A 26 hónapos támogatási időszakban a főállású szakmai megvalósítók között jellemző volt a fluktuáció. [2. táblázat] A munkatársak a programok szervezéséért, szakmai megvalósításáért és dokumentálásáért egyaránt felelősek. A programok

megvalósítását a járásban található önkormányzatokkal, egészségügyi alapellátási szolgáltatókkal, egyházakkal, oktatási-nevelési intézményekkel és civil szervezetekkel együttműködésben teszik. Egyes programok vendégelőadók, külső szakemberek (nem EFI-ben alkalmazott munkatársak) bevonásával valósultak meg.

2. táblázat: Az SZSZBMK Egészségfejlesztési Iroda Vásárosnaményi Járás jelenlegi munkatársai

Munkakör		Munkakört betöltő személy végzettsége
1 fő mb. EFI vezető	(40 óra/hét)	népegészségügyi szakember
1 fő EFI munkatárs	(40 óra/hét)	védőnő
1 fő EFI mentális egészségfejlesztő munkatárs	(40 óra/hét)	jelenleg betöltetlen
1 fő EFI mentális egészségfejlesztő munkatárs	(40 óra/hét)	jelenleg betöltetlen

Forrás: saját szerkesztés

### HIVATKOZÁSOK

2015. évi CXXIII. törvény az egészségügyi alapellátásról

<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1500123.tv> Megtekintve: 2022. 04. 29.

Balás, G., Habarics, A., Nagy, G., Czaller, L., Kulcsár, G. és Luksander, A. (2012). *Vásárosnaményi kistérségi tükrő – Helyzetfeltárás*. Magyar Máltai Szeretetszolgálat.

Bertalané Gáncs, Zs. (2014). Egészségfejlesztési Iroda Mosonmagyaróváron. *IME – Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*, 13(5), 35–36.

Fügedi, B., Nagyvárad, K. és Kocsis, Cs. (2010). Egészségi állapot és egészségmagatartás vizsgálata aktív korú munkavállalók körében. *Egészségfejlesztés*, 51(5–6), 21–29.

Központi Statisztikai Hivatal. (2022). *Éves településszabályozási adatok 2020-as településszerkezetben*. <https://map.ksh.hu/timea/?locale=hu> Megtekintve: 2022. 04. 26.

Remetehegyi, I., Dózsa, Cs. és Németh, É. (2016). Népegészségügy az egészségügyben – Az Egészségfejlesztési Irodák fennmaradásának kérdései. *IME – Interdiszciplináris Magyar Egészségügy*, 15(1), 36–40.

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház. (2017). *Egészségfejlesztési programterv Az EFOP-1.8.19-17 kódszámú, „Az alapellátás és népegészségügy rendszerének átfogó fejlesztése - népegészségügy helyi kapacitás fejlesztése” című Felhívásra benyújtandó, Egészségfejlesztési Iroda létrehozása a Vásárosnaményi Járásban c. támogatási kérelemhez*.

## Információk a szerzőkről

---

### **Szabó-Besenyei Zsófia**

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház,  
Egészségfejlesztési Osztály, Egészségfejlesztési Iroda Nyíregyházi Járás,  
Nyíregyháza<sup>1</sup>

### **Sárosiné Udud Tünde**

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház,  
Egészségfejlesztési Osztály, Egészségfejlesztési Iroda Nyíregyházi Járás,  
Nyíregyháza

### **Németh Ágota**

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház,  
Egészségfejlesztési Osztály, Egészségfejlesztési Iroda Mátészalkai Járás,  
Mátészalka

### **M. Kornyicki Ágota**

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház,  
Egészségfejlesztési Osztály, Nyíregyháza

Debreceni Egyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségtudományi Intézet,  
Védőnői Módszertani és Prevenációs Tanszék, Nyíregyháza

*[moravcsik-kornyicki.agota@szszbmk.hu](mailto:moravcsik-kornyicki.agota@szszbmk.hu)*

---

<sup>1</sup>A cikkben bemutatott program ideje alatt és a kézirat beküldésekor megadott munkahely, jelenleg nem az EFI munkatársa.