

Előterjesztés
A Társulási Tanács 2015. szeptember 22-i ülésére

<u>Tárgy:</u>	Tájékoztató a kistérség egészségügyi helyzetéről
<u>Előterjesztő:</u>	Gőr-Moson-Sopron Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Hivatal képviselője
<u>Megtárgyalta:</u>	Szociális Bizottság

Tisztelt Tanács!

Egy város lakossága egészségi állapotának leírása, jellemzése nagyon nehéz feladat, mivel az elmúlt 10-15 év próbálkozásai alapján lassan alakul ki az a jelentőrendszer, amelynek adatai közvetlenül erre a célra használhatók.

A lakosság egészségi állapotát meghatározza egyrészt a lakosság genetikai adottsága, életmódja, a külső környezet, a munkahelyi környezet hatása, valamint az egészségügyi ellátórendszer színvonala.

Lakosság egészségi állapotának leírása.

Mosonmagyaróvári Járás lakosságának egészségi állapotának elemzését készítettük el(1996-2012), melyben természetesen lélekszámát tekintve Mosonmagyaróvár város meghatározó szereppel bír.

A lakosság egészségi állapotának elemzésekor elsőként az úgynevezett demográfiai összetételt vizsgáljuk, azaz egy adott időpontban, hogy alakul a lakosság korösszetétele.

-Az elemzés során szembejövő a gyermek és fiatal felnőtt korú (0-29 éves) lakosság számának csökkenése, mindkét nemben.

- Jelentősen emelkedett a 30-39 és az 55-65 évesek száma.

Az idősek számának növekedése minden korcsoportban és mindkét nemben megfigyelhető. A 85 év feletti nők száma több, mint duplájára emelkedett.

A járásban az élveszületések száma kedvezőbben alakul a regionális viszonyokhoz képest. Másfél évtized alatt azonban 17%-kal csökkent a születések száma.

Amikor a lakosság egészségi állapotáról beszélünk, beszélnünk kell az összhalálozásról is. Az összhalálozási mutató jól jellemzi a helyzetet, mivel az adatszolgáltatás a Statisztikai Hivatalon keresztül teljes körű. Ugyanakkor nem közvetlen adatgyűjtésről van szó, ezért csak másfél-kétéves késéssel állnak rendelkezésre értékelhető adatok.

A 0-X éves lakosság halálozása a megyei és országos szinthez hasonlóan, mindkét nem esetében csökkenést mutat, a mortalitás szintje a hazai átlag alatti.

Jellemző, a férfiak nőkhöz viszonyított közel 80%-kal magasabb mortalitása.

Mindkét nem halálozása 20%-ot meghaladóan csökkent másfél évtized alatt, és bár a hazai mortalitásnál kedvezőbb a helyzet, a megyei szintet tartósan meghaladja mindkét nem esetében.

Kedvezőtlen, hogy a magyar átlagtól való elmaradás is folyamatosan csökken.

Régióinkban a vizsgált időszakban majd minden második 65 év alatti nő halálát valamilyen rosszindulatú daganatos megbetegedés okozza. A férfiak körében egyenlő a halál oka a keringésrendszeri és daganatos halálozásnak.

Az idős lakosság körében bekövetkezett halálozások jelentős többségét a keringési rendszer betegségei okozzák.

Ez a megállapítás igaz Mosonmagyaróvár városra is.

Keringési rendszer betegségei miatti korai halálozás - férfiak esetében 33%-os csökkenés mellett, 2005 óta tartósan, a hazai szint alatt lévő megyei trendhez közelít.

A nők halálozásának csökkenése is számottevő-47%-os-, de az évezred elején mutatkozó hazai átlaghoz képesti jelentős elmaradás, az időszak végére csökkenni látszik. Ennek következtében az időszak végére a járás halálozása a magyar átlaghoz közelít.

-A Mecséren és Mosonszolnokon élő férfiak, illetve a Darnózselen és Jánossomorján élő nők keringésrendszeri halandósága szignifikánsan és jelentősen a hazai átlag feletti. A többlethalálozás mértéke férfiak esetében 26 és 20%-os, nők esetében 33 és 46%-os.

Különösen figyelemfelkeltő a járás nyolc településén Halászi ,Feketeerdő, Lébény ,Hegyeshalom, Mosonmagyaróvár, Levél, Mosonszolnok, Jánossomorja)a férfiak infarktus okozta halálozása,ami Levél, Mosonszolnok és Jánossomorja településeken a hazai átlagot 50%-al meghaladja!!!

Férfiak és nők halálozása a daganat lokalizációja szerint a Mosonmagyaróvári Járásban 2008-2012.

-Mindkét nem esetében a legtöbb rosszindulatú daganatos halálozás a légcső, hörgő, tüdő daganatos megbetegedése miatt következik be, ami igazoltan 70-90%-ban –férfiak közt nagyobb arányban- a dohányzással összefüggésben alakul ki.

Ezt követően a legnagyobb haláloki súlya a vastag-, és végbél daganatainak van, ami szűrhető daganatként, az azon való részvétellel jó eséllyel megelőzhető lenne.

A női daganatos halálozás 59%-a, a férfi 62%-a primer vagy szekunder prevencióval megelőzhető vagy elkerülhető lenne!!

-A férfiak halálozása 2003-ig a megyei és országos szintet is meghaladó, az ezt követő erőteljes csökkenés (35%-os) eredményeként a járásban élő férfiak mortalitása a megyei szint alá esett vissza.

A női mortalitás alakulását a lassú, de tartós emelkedés jellemzi az ezredfordulót követően (19%-os), aminek következtében az időszak végére, a járásban, a női halálozás a hazai átlag fölé emelkedett.

A mosonmagyaróvári nők méhnyak rosszindulatú daganata miatti halandósága szignifikánsan 70%-kal meghaladja az országos szintet. Kedvezőtlen, hogy a jelenség hosszú ideje fennáll, kedvező viszont, hogy a többlethalálozás mértéke jelentősen mérséklődött.

A kimlei és jánossomorjai férfiak ajak, szájüreg, garat daganatos halálozása igazolhatóan az országos átlagot 20-30%-al meghaladja.

Az emésztőrendszer betegségei miatti korai halálozás férfiak vonatkozásában 14%-kal, a nőké 48%-kal csökkent a teljes időszak alatt.

Férfiak körében azonban 2005-től drasztikus, 45%-os emelkedés kezdődött, aminek eredményeként a járás mortalitása közel 50%-kal meghaladja a hazai átlagot.

A Kimlén, Darnózselen, Ásványráró és Jánossomorján élő férfiak mortalitása a hazai referencia szintet 50-60%-al szignifikánsan meghaladja.

A járás esetében korábban nem mutatkozott a problémának ilyen mértéke.

Az alkoholos májbetegség miatti korai halálozás férfiak és nők körében Magyarországon, Győr-Moson-Sopron Megyében és a Mosonmagyaróvári Járásban

- Annak ellenére, hogy a teljes időszakot figyelembe véve, mindkét nemben csökkenő tendenciájú a mortalitás, drámai a férfiak közt 2005 óta bekövetkezett 75%-os mortalitás emelkedés, illetve hogy a női halálozás a teljes időszak alatt a hazai szint feletti.

- Nincs olyan település ahol a férfiak korai alkoholos májbetegség miatti halálozása ne haladná meg a hazai átlagot, ami a települések felében statisztikailag is igazolható. A többlethalálozás mértéke 50-200% közötti. Legmagasabb Ásványráró, Kimle és Darnózseli településeken, ahol az országos átlag duplája.

Ez a probléma is körvonalazódott már korábbi jelentésünkben, de most vált igazán hangsúlyossá és beavatkozást sürgetővé!!

Morbiditás és mortalitás külső okai miatti korai halálozás férfiak és nők körében Magyarországon, Győr-Moson-Sopron Megyében és a Mosonmagyaróvári Járásban

-Az országos átlag alatti, a megyei mortalitási szinthez közeli női halálozás.

Bár a teljes időszak alatt a férfi halálozás trendje is kedvező, kezdeti problémát is jelezhet a 2007 óta tartó -26%-os- emelkedés.

Motoros járműbalesetek illetve a szándékos önártalom miatti korai halálozás a Mosonmagyaróvári Járásban

-A motoros járműbalesetek miatti korai halálozás nők esetében 2004 óta tartósan a hazai átlag feletti.

A szándékos önártalom miatti korai halálozás férfiak nők körében közel duplájára, nők körében négyszeresére emelkedett.

Dohányzással összefüggésbe hozható, a primer prevencióval és gyógyító megelőző ellátással befolyásolható halálozás a Mosonmagyaróvári Járásban

-A férfiak dohányzással összefüggésbe hozható korai halálozása 27%-os, a

nőké 11%-os csökkenést mutat. A csökkenés az időskorú lakosság körében is leírható, ám mindkét nem halálozása tartósan a hazai átlag feletti. 65 év előtt Jánossomorján és Újrónafőn, 65 év felett Kimlén és Mosonmagyaróváron történik országos átlag feletti halálozás.

-A férfiak elsősorban eredményes primer prevenció által befolyásolható korai halálozása, a 2005 óta tartó emelkedés következtében az időszak végére az országos átlagot is meghaladja.

-A nők túlnyomóan a gyógyító-megelőző ellátás tevékenysége révén elkerülhető halálozása 2003 óta 14%-kal emelkedett.

A halálozási mutatókból nem állapítható meg, hogy a település lakossága egészségesebb-e az országos átlagnál, vagy a település egészségügyi ellátásának színvonala magasabb-e lényegesen, azaz a kezelés következtében kevesebben halnak meg. Én úgy vélem, hogy mind a kettő részben igaz, és ez adja az országosnál kedvezőbb helyzetet.

Ez azonban felhívja a figyelmet arra, hogy folyamatosan gondoskodni kell az elsődleges megelőzés mellett az egészségügyi ellátó rendszer színvonalának szinten tartásáról és fejlesztéséről. A települési önkormányzatnak támogatnia kell azon szűrővizsgálati és gondozási feladatokat, amelyek a szív- érrendszeri megbetegedések felismerésére és a betegek megfelelő gondozására, továbbá a daganatos megbetegedések időbeni felismerésére és megfelelő kezelésére irányulnak.

Az elemzésből kitűnik, hogy a halálozások nagy százalékáért a keringési betegségek, valamint a daganatos megbetegedések felelősek, azonban megjegyzendő, hogy mindkét betegségcsoport polyetiológias, azaz nem egy kiváltó ok, hanem több egymásra ható ok jelenléte miatt jönnek létre. A genetikai háttérrel kívül jelentős szereppel bírnak az életmód, illetve a külső környezeti hatások.

Az erősödő belső migrációra szeretném felhívni a figyelmet. Ez a vándorlástípus nemcsak a faluból városba, hanem a mezőgazdasági térségekből a gazdaságilag fejlettebb vidékekre, a kisebb településekről a nagyobbakba történő népességmozgást is magába foglalja.

Összefoglalásként megállapítható, hogy bár a járás halandósága a halálokok egy részében az országos átlagnál kedvezőbb, a kép közel sem egységes. Egyes halálokok alakulása aggasztó trendet mutat és a járás lakossága több szempontból is fokozott kockázatúnak tekinthető.

- Öröndetes a dohányzással összefüggésbe hozható korai halálozás csökkenése mindkét nemben.

- A 0-X éves lakosság halálozása a régiós és országos szinthez hasonlóan, mindkét nem esetében csökkenést mutat. A mutatók az országos értékeknél kedvezőbb képet mutatnak.

- Mindkét nem halálozása 20%-ot meghaladóan csökkent másfél évtized alatt

- A férfiak halálozása 33%-os csökkenés mellett, 2005 óta tartósan, a hazai szint alatt lévő megyei trendhez közelít.

- Keringési rendszer betegségei miatti korai halálozás nőknél számottevően csökkent -47%-os-, de az évezred elején mutatkozó hazai átlaghoz képesti jelentős elmaradás, az időszak végére csökkenni látszik.

- a szűrhető daganatok okozta korai halálozás nők körében tovább emelkedik.

- az emésztőrendszer betegségei miatti korai halálozás vonatkozásában úgy az országos, mint a régiós mutatóknál kedvezőbb a helyzetünk, azonban a férfiak körében 2005-től az emésztőrendszer betegségei miatti korai halálozás emelkedik.

Mosonmagyaróvár, 2015. szeptember 10.

Dr. Bogdán Piroska
járási tisztifőorvos